



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه ی دکترای دندانپزشکی

عنوان :

بررسی میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش

پریودانتیکس از نحوه ارزشیابی با Logbook

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر جمشید پور صمیمی

استاد مشاور :

سرکار خانم دکتر مهدیه زرآبادی پور

مشاور آمار :

سرکار خانم فاطمه سفیدی

نگارنده :

رزا صارمی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الهی تو نزدیکترین و یکتاترین منی،

تقدیم به تو که هر وقت یادت، نامت، حس بودنت

از دلم گذشت کار ساده شد.

تقدیم به مادر مهربانم و روح پاک پدرم آنان که وجودشان زیباست، دعای

خیرشان، همواره بدرقه راهم و بامهربانان روشن بخش شمع وجودم هستند.

تقدیم به همه اساتید محترم و بزرگوارم به پاس تمام آنچه از شما آموختم

پاس و تقدیم به همه عزیزانم که آرزویم خوشبختی آنهاست.

شکر و قدرانی ویژه

از استاد ارجمندی ارجمندم جناب آقای دکتر جمشید پور صمیمی

و استاد مشاور کرامت‌مردم سرکار خانم دکتر مهدیه زرآبادی پور

که در تمام مراحل این پژوهش صبورانه مرایاری نمودند

و با کمال تشکر از سرکار خانم دکتر سمیه همت زاده
که مراد این مسیریاری نمودند

سپاس فراوان از

مشاور آمار کرامیم سرکار خانم فاطمه سفیدی

فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
چکیده فارسی	1.....
فصل اول: کلیات.....	2.....
1-1) مقدمه و بیان مسئله	3.....
1-2) ارزشیابی	4.....
1-3) LOG BOOK و اهمیت آن	5.....
1-3-1) تاریخچه LOG BOOK	5.....
1-4) ایراد های وارد به LOG BOOK	6.....
1-5) موارد کاربرد LOG BOOK	6.....
1-6) قسمتهای مختلف یک LOG BOOK	7.....
1-7) روش تکمیل کردن LOG BOOK	7.....
1-8) راهنمای استفاده از LOG BOOK	8.....
1-9) مزایای استفاده از LOG BOOK:	9.....
1-10) مشکلات LOG BOOK	10.....
فصل دوم: مروری بر مطالعات.....	11.....
فصل سوم: مواد و روش ها	20.....
3-1) اهداف و فرضیات تحقیق	21.....
3-1-1) هدف اصلی	21.....
3-1-2) اهداف فرعی (اختصاصی)	21.....
3-1-3) هدف کاربردی	21.....
3-2) فرضیات	21.....
3-3) تکنیک و روش اجرای تحقیق	22.....
3-3-1) نوع مطالعه	22.....
3-3-2) جامعه مورد بررسی	22.....

22	3-3-3) تعداد و حجم نمونه و روش نمونه‌گیری
22	3-3-4) روش اجرای تحقیق (روش کار)
24	3-3-5) روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، آزمون‌های آماری
24	3-4) متغیرها
25	5-3) ملاحظات اخلاقی
26	فصل چهارم: یافته‌ها
27	یافته‌ها
27	4-1) یافته‌های توصیفی
37	4-2) یافته‌های تحلیلی
	4-2-1) تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با
37	Logbook
	4-2-2) تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با
38	Logbook بر حسب جنس
	4-2-3) تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با
40	Log book بر حسب سن و معدل تحصیلی
42	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
43	5-1) بحث
47	5-2) نتیجه‌گیری
47	5-3) محدودیت‌ها
48	5-4) پیشنهادات
49	منابع
54	ضمائم
72	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

عنوان.....	صفحه.....
جدول 1-3 جدول تعیین پایایی پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ.....	23
جدول 1-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK در خصوص آگاهی از نحوه ارزشیابی و نمره دهی.....	29
جدول 2-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK در خصوص آگاهی از تطابق اهداف آموزشی.....	30
جدول 3-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK در خصوص آگاهی از.....	31
اجرای مقررات آموزشی.....	31
جدول 4-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK در خصوص آگاهی از اجزاء ارزشیابی بالینی.....	32
جدول 5-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK در خصوص رضایت از ارزشیابی بالینی.....	33
جدول 6-4: توزیع فراوانی نسبی رضایت دانشجویان مورد پژوهش از کادر آموزشی بخش پرئودانتیکس قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK.....	34
جدول 7-4: توزیع فراوانی نسبی رضایت دانشجویان مورد پژوهش از اهداف آموزشی بخش پرئودانتیکس قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK.....	35
جدول 8-4: توزیع فراوانی نسبی رضایت دانشجویان مورد پژوهش از اجرای مقررات آموزشی بخش پرئودانتیکس قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK.....	36
جدول 9-4: تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرئودانتیکس از نحوه ارزشیابی با LOGBOOK.....	37
جدول 10-4: مقایسه میزان رضایت دانشجویان در بخش پرئودانتیکس قبل و بعد از استفاده از LOG BOOK بر حسب جنس.....	38
جدول 11-4: تعیین میزان رضایت کل دانشجویان در بخش پرئودانتیکس از نحوه ارزشیابی با LOG BOOK بر حسب جنسیت.....	39
جدول 12-4: تعیین میزان رضایت افراد مورد پژوهش بر حسب سن و معدل تحصیلی.....	40

فهرست نمودارها

عنوان.....صفحه

نمودار 1-4: توزیع فراوانی نسبی دانشجویان مورد بررسی بر حسب سن.....27

نمودار 2-4: توزیع فراوانی نسبی معدل دانشجویان مورد پژوهش.....28

چکیده

زمینه و هدف: داشتن روش مناسب جهت ارزیابی کارایی عملی دانشجویان علوم پزشکی، مخصوصاً دانشجویان رشته ی دندانپزشکی از اهمیت و ضرورت بالایی برخوردار است. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پریدانتیکس از نحوه ی ارزشیابی با «Log book» انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه ی توصیفی - تحلیلی 60 نفر از دانشجویان دندانپزشکی قزوین که در نیمسال جاری در بخش پریدانتیکس مشغول به گذراندن واحد عملی بودند، به صورت سر شماری مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز در قالب دو پرسشنامه آزمون گر ساخته پیش آزمون (23 سوال) و پس آزمون (26 سوال) در زمینه ی آگاهی و رضایت مندی دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی بالینی در بخش پریدانتیکس از «Log book» جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از نرم افزاری SPSS نسخه 20 و با استفاده از آمار های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد و توزیع فراوانی) و آمارهای تحلیلی T زوجی و مستقل و آزمون کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: قبل از استفاده از «Log book» رضایت دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی بالینی 52/6٪ بود که پس از استفاده از «Log book» این میزان به 88/2٪ رسید. بعد از استفاده از «Log book» بیشترین میزان رضایت از کادر آموزشی با 94/8٪ و تاثیر اجرای «Log book» در آشنایی با نحوه ی ارزشیابی و رضایت از آن 93/4٪ بود. میانگین نمره ی ارزشیابی رضایت از اهداف آموزشی قبل از استفاده از «Log book» (9/68 از 15 نمره) بود که پس از استفاده از «Log book» به 11/99 رسید. در تمامی حیطه ها بعد از استفاده از «Log book» میزان رضایت دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی با «Log book» به طور معنا داری افزایش یافته بود.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج حاضر، میزان رضایت دانشجویان از نحوه ارزشیابی بالینی با «Log book» بالا بوده، که با اصلاح برخی جوانب آن و کنترل بیشتر بروند اجرایی و ترکیب آن با برخی روش های دیگر به منظور پوشاندن حیطه های مورد ضعف با این روش از دیدگاه دانشجویان، می توان این میزان رضایت را افزایش داد.

کلید واژه: رضایت، ارزشیابی، Log book، دانشجوی، بخش پریدانتیکس

فصل اول

کلیات

1-1) مقدمه و بیان مسئله

در دنیای امروز، برنامه‌های آموزشی مطلوب باید ماهیت پویا داشته و به دنبال بازخورد های محیطی به طور مرتب بازنگری و اصلاح گردد. تدریس برنامه‌ریزی شده، یکی از اصول پذیرفته شده آموزش نوین است. این نوع تدریس بر مبنای اهداف مشخصی که با نگرش ایجاد تغییر در رفتار و عملکرد تهیه می‌شود، صورت می‌گیرد و تغییر رفتار از طریق تجربه و ممارست به دست می‌آید. برای تغییر رفتار فراگیر لازم است شرایط ممارست دانشجو فراهم گردد. مدرس نیز وظیفه دارد که محیط مناسبی را برای تفکر و عمل دانشجو فراهم آورد تا با شرایط مناسب، امکان مواجهه فراگیر با مشکلات ایجاد شود تا از این طریق، به رشد مهارت های فکری و عملی لازم برای تجزیه و تحلیل و حل مشکلات دست یابد. ارزیابی برنامه آموزشی بخشی از نظام آموزشی است. اصلاح الگوی آموزشی، ارائه چشم‌انداز برای دانشجویان و افزایش همکاری آن‌ها در آموزش خودشان، علاوه بر استفاده از روش‌های بهینه، وظیفه اساسی آموزش پزشکی به منظور دستیابی به اهداف هستند. به همین دلیل تلاش‌های صورت گرفته به گونه‌ای است که با استفاده از روش‌های جدید، میزان تأثیر آموزش پزشکی افزایش یابد (۱).

ارزیابی برنامه آموزشی، ارزشیابی کلینیکی دانشجویان و کار آیی آن‌ها، یکی از سخت‌ترین و مشکل‌ترین کار مربیان برنامه‌های بهداشتی است (۲). Logbook ابزار بسیار ساده‌ای است که چارچوبی را برای دانشجویان فراهم می‌سازد تا آن‌ها بتوانند فعالیت های مختلف آموزشی خود را سازمان‌دهی و ثبت نمایند که علاوه بر این، موجب صرفه‌جویی در وقت دانشجویان می‌گردد (۳).

این ابزار ارزیابی، فعالیت‌های دانشجویان را در محیط های آموزشی مختلف ثبت نموده و به آن ها کمک می‌کند تا بر روی اهداف اصلی خود، که باید در طول یک دوره خاص آموزشی و در مدت‌زمان محدود به آن برسند، متمرکز شوند (۴).

نحوه‌ی ارزیابی با Logbook بدین صورت است که مهارت ها و توانایی‌هایی که باید توسط دانشجویان به دست آید در یک دفترچه یادداشت نوشته می‌شود. دانشجویان پس از انجام وظایف آموزشی روزانه خود، در Logbook خود تاریخ و عملکردشان را ثبت می‌نمایند. سپس استاد درس مربوطه Logbook دانشجویان را

با دقت مشاهده نموده و مشکلات مطرح شده در آن راحل و فصل نموده و در نهایت صحت فعالیت دانشجوی مورد تأیید قرار گرفته و یا مشکل آموزشی پیش آمده را برطرف می‌سازد (۵).

برخی مطالعات انجام شده نشان داده است که Logbook نه تنها یک ابزار مؤثر در افزایش دانش و اعتماد به نفس دانشجویان است، بلکه ابزار مناسبی است که بازخورد مناسبی را برای دانشجویان فراهم می‌سازد (۶).

با توجه به اینکه داشتن روش مناسب جهت ارزیابی کار آیی عملی دانشجویان علوم پزشکی مخصوصاً دانشجویان رشته دندانپزشکی از اهمیت و ضرورت بالایی برخوردار است. لذا بررسی میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پریدانتیکس از نحوه ارزشیابی با Logbook در قالب یک پروژه تحقیقاتی اجرا گردید.

2-1) ارزشیابی

استفاده از ارزشیابی کارآمدترین روش بهبود کیفی آموزش است (۷). ارزشیابی در آموزش، فرآیندی است که به شناسایی، توصیف، برآورد اثر گذاری و سودمندی همه جنبه های آموزش می پردازد (۸). ابزارهای ارزشیابی مختلفی برای رسیدن به این هدف طراحی شده اند که عبارتند از:

1-آزمون کتبی که برای سنجش هدف های آموزشی و بازده های یادگیری حوزه شناختی به کار می رود.

2- ارزیابی های بالینی / عملی

3- مشاهده – آزمون عملکردی که برای سنجش هدف های آموزشی و بازده های یادگیری حوزه روانی –

حرکتی و شناختی به کار می رود و شامل (Log book) و پورت فولیو^۱ می شود (۹).

از مزایای عمده ارزشیابی می توان به بهبود روحیه و فعالیت شرکت کنندگان در ارزشیابی و نیز توجه بهتر امکانات مادی و مالی و آموزشی اشاره کرد (۱۰). Log book و همچنین پورت فولیو به ایجاد عملکرد

¹Portfolio: پورت فولیو مجموعه مدارکی است که برای نشان دادن توانایی های فرد و سیر یادگیری وی در طول زمان جمع آوری می شود. پورت فولیو می تواند به یک موضوع خاص اختصاص داشته باشد و یا کل یادگیری های فرد را در طول عمر در بر گیرد.

بازخوردی و تفکر خلاق در فراگیر و استاد کمک می کنند. فرآیند بازخوردی نه تنها دانشجویان را قادر به کشف خلا موجود در دانش یا شایستگی هایشان می کند بلکه آن‌ها را قادر می سازد تا نقاط قوت، مهارت و دانش خود را مستند سازند (۱۱، ۱۲).

3-1 Log book اهمیت آن

منابع مختلف، از Log book تحت عناوین کارنامه، گزارش روزانه، آموزش نامه و کتابی برای ثبت نوشته ها، نام برده اند (9).

Log book کتابی برای جمع آوری مطالب و تعیین فاصله یک طرح در حال ارتقاء در فواصل یک دوره زمانی خاص است. مطالب Log book در فواصل زمانی مساوی جمع آوری می شود تا بتوان فاصله طی شده را با وضعیت شروع نشان داد.

Log book وسیله ساده‌ای است که برای فراگیران چهار چوبی برای سازماندهی و ثبت فعالیت‌های آموزشی مختلف فراهم می کند و باعث صرفه جویی در زمان می شود (۱۳). به عبارتی می توان گفت که Log book یک وسیله ثبت فراگیر محور است که در این سند علاوه بر فهرستی از موارد مشاهده شده، گزارشی از تجارب رسمی آموزشی وجود دارد. در واقع Log book می تواند بخشی از مجموعه عملکرد یا پورت فولیو را تشکیل دهد (۱۴).

3-1-1 تاریخچه Log book

Log book ابتدا در انگلستان به عنوان یک ابزار بررسی و سنجش در آموزش ویژه به کار می رفت و در سال 1998 در دانشکده روان پزشکی رویال تحت عنوان پرونده ی آموزش فردی برای تعیین آمادگی در آزمون MRCPsych (آزمونی در روان پزشکی) معرفی شد. Log book یا پرونده آموزش فردی در روان پزشکی به عنوان وسیله ی تسهیل کننده برای ضبط و برنامه ریزی آموزشی به کار می رود (14). به دلیل تفاوت ساختاری افراد از نظر آموزشی، گذراندن دوره آموزش تخصصی بالاتر در روان پزشکی، انعطاف پذیری فراگیران در برنامه ریزی، تعیین اهداف یادگیری و نیازهای آموزشی فراگیران، Log book مورد نیاز است. بنابراین نیاز به وسیله‌ای برای ثبت فعالیت‌های آموزشی فراگیران روان پزشکی در مقاطع بالاتر احساس می شد و Log book با این هدف مورد استفاده قرار می گرفت (13).

یک مطالعه پایلوت که توسط روان پزشکان دانشکده رویال در 1996 برای معرفی Log book در 4 مرکز آموزشی انگلستان انجام شد، نشان داد که 80 درصد اساتید معتقد بودند که Log book ها مفید هستند، در حالی که تنها 68 درصد از فراگیران با این نظر موافق بودند (14). تحقیقی که توسط Cole در 1991 و Paice در 1997 انجام شد، نشان داد که Log book ها تنها در صورتی می توانند مفید باشند که روش استفاده از آن ها آسان بوده و همچنین بین استاد و فراگیر توافق دو جانبه برای استفاده از آن ها وجود داشته باشد (۱۵، ۱۶).

4-1) ایراد های وارد به Log book

کول در 1991 استفاده از Log book را به عنوان یک ابزار خودسنجی در طول آموزش و استفاده از آن برای استخدام رد کردند و علت آن را این گونه اعلام کردند که اغلب Log book ها به روز نگه‌داری نمی‌شوند. ایرادهایی که توسط فراگیران به Log book ها وارد شد این بود که نباید از آن ها به عنوان وسیله ای برای ارزشیابی جامع در آزمون ها و غیره استفاده کرد، بنابراین استفاده از Log book ها اجباری نشد. Log book ها هیچ وقت در بین فراگیران روان پزشکی طرفدار زیادی نداشتند. با این وجود، Log book ها به عنوان یک روش برای ثبت پیشرفت آموزش ویژه در انگلستان و وسیله‌ای برای آموزش روان پزشکی در کل اروپا پیشنهاد می شد (15). اکثر مدیران نیز کارکنان ویژه خود را به استفاده از Log book های مخصوص هر بخش تشویق می‌کردند، هر چند که این کار اجباری نیست ولی اغلب از کارکنان ویژه درخواست می‌شود که در صورت تمایل به پر کردن Log book ها به عنوان گزارش کار آموزشی، صداقت را در پر کردن آن رعایت کنند، همان گونه که باید در تهیه پورت فولیو رعایت گردد (۱۷، ۱۸).

5-1) موارد کاربرد Log book

این ابزار ارزیابی وسیله‌ای برای ثبت فعالیت‌های دانش آموزان و دانشجویان در محیط‌های یادگیری مختلف است، برای برنامه ریزی آموزشی بازخورد فراهم می‌کند و به دانش آموزان در تمرکز روی اهداف مهمی که باید در طول یک چهارچوب زمانی خاص به آن دست یابند، کمک می‌کند (۱۹). Murray طی مطالعه‌ای، از تعداد زیادی دانشجو درباره مزایای یادگیری در محیط بالینی سؤال کرده بود و طی آن به این نتیجه رسید که

اکثر دانشجویان معتقدند مهم ترین مزیت یادگیری در محیط بالینی این است که مربی وقت و تلاش خود را صرف ارتباط با دانشجو و تعامل برای آموزش و گرفتن بازخورد در طول تجربه بالینی آن ها می کند، در نتیجه تعامل فرد به فرد با مربی و یا ارتباط میان گروه معلمان و دانشجویان برای بحث گروهی افزایش می یابد. در این جا نکته مهم این است که، اگر چه ممکن است تجارب یادگیری استاد و دانشجو با یکدیگر متفاوت باشد، اما اهداف اصلی آن ها مشترک است و هدف از Log book ها نیز بررسی این اهداف و کمک به دانشجویان برای آشنایی با نیازهای آموزشی آن ها است. در نهایت Log book های دانشجویان توسط دست اندرکاران آموزشی بررسی می شود و بر حسب میزان توانایی دانشجو در رسیدن به اهداف چرخه آموزشی تکمیل می گردد (۲۰).

6-1) قسمت های مختلف یک Log book

Log book ها برحسب هدف استفاده از آن ها دارای ساختارهای متفاوتی هستند، یک ساختار کلی این است که Log book ها شامل 4 بخش می شوند: 1- مقدمه 2- فرم های Log book 3- بخش اصلی برنامه آموزشی 4- هرگونه یادداشت اضافی (13).

Log book های فنون تشخیصی- درمانی، عمل های جراحی یا بیماران ویزیت شده، نحوه ی برخورد دستیار را با بیمار در این فنون، مستند می کند. تعداد ویزیت ها، عمل ها و فنون تشخیصی- درمانی را می توان در Log book قید نمود یا نمود. Log book های بیماران که اکنون از آن ها استفاده می شود، شامل ثبت بیمارانی است که فرد در یک محدوده زمانی به صورت متوالی ویزیت کرده است (9).

7-1) روش تکمیل کردن Log book

Log book به فراگیران (معمولاً جراحان عمومی) اجازه می دهد تا داده های جراحی خود را به یک پایگاه اطلاعات تحلیل منطقه ای ارسال کنند، سیستم ها و ماشین های ثبت الکترونیک اطلاعات تحلیل منطقه ای، با گردآوری و خلاصه کردن داده های مربوط به بیماران، فنون تشخیصی درمانی را آسان می کنند (9، 20، ۲۱).

این داده ها ابتدا در برنامه وورد (Word) وارد می شد ولی چون وارد کردن اطلاعات هر نوع روش جراحی، سن بیمار و نام بیمارستان وقت گیر و سخت بود، اکنون برای صرفه جویی در زمان، از برنامه اکسل

(Excel) که به صورت شیت های بزرگ طراحی شده است، استفاده می شود و در نهایت، اطلاعات روی وب سایت آموزش جراحی قرار می گیرد (۲۲).

می توان ورود دستی اطلاعات را توسط منشی انجام داد با توجه به تعداد برنامه ها و تعداد دستیاران و میزان نیاز به ثبت کارهای انجام شده، این روش ممکن است بسیار وقت گیر باشد (9).

با استفاده از این ابزار می توان وسعت تجربه افراد را مورد بررسی قرار داد. مرور منظم این Log book ها می تواند سبب شود تا دستیار آگاه گردد که در چه زمینه هایی Log book وی ناقص است و نیاز به تکمیل دارد. ذکر تعداد موارد انجام شده لزوماً به معنای دست یابی به مهارت لازم در آن مورد خاص نمی تواند باشد. تعامل با بیمار یکی از با ارزش ترین تجارب برای هر دانشجو است و کامپیوتری شدن Log book ها نباید باعث کاهش تعامل با بیمار شود (19).

Log book ها فنون تشخیصی- درمانی انجام شده، ابزار آسانی برای ثبت مهارت های اجرایی آموخته شده در طی آموزش است. Log book ها به فراگیران کمک می کند تا بتوانند موارد زیر را ثبت کنند (19):

- درک ویژگی ها، محدودیت ها، موارد منع کاربرد و عوارض روش های تشخیصی- درمانی (مهارت شناختی)
- اجرای رویه های تشخیصی- درمانی (مهارت تکنیکی)
- تفسیر نتایج رویه های تشخیصی - درمانی (مهارت شناختی در سطح بالاتر)
- مهارت شناختی، به صورت صلاحیت فراگیر در درک ویژگی ها، محدودیت ها، موارد منع کاربرد و عوارض رویه طراحی شده و تفسیر نتایج، تعریف می شود. مهارت تکنیکی، به صورت صلاحیت فراگیر در اجرای رویه تعریف می شود.

8-1) راهنمای استفاده از Log book

- فراگیر مشخصات زیر را تکمیل می کند: روش اجرا شده، تاریخ، نام بیمار و غیره.
- تکمیل صلاحیت بالینی فراگیر برای اجرای رویه ها جزء مسؤولیت های سوپروایزر یا ناظر است. ناظر یک عضو هیئت علمی یا پزشک واجد صلاحیت است. پزشک واجد صلاحیت، فردی است که صلاحیت

اجرا و آموزش رویه را داشته و در نهایت باید مسئولیت صلاحیت فراگیر را در هدایت مستقل رویه به عهده بگیرد. عضو هیئت علمی، فردی است که مشاهده فراگیر، ارزشیابی توانایی شناختی و تکنیکی فراگیر، پرکردن Log book ها و نتیجه گیری درباره اینکه آیا نیاز به ارتقاء مهارت وجود دارد یا نه، را انجام می دهد (۲۳).

Log book¹ Epitome به عنوان یکی از استراتژی های آموزشی در آموزش درمانگاهی است. این book Log موجب می شود که فراگیر ضمن تجارب بالینی خود، به بازنگری در مورد عملکرد خود بپردازد. این Log book ها همچنین دانشجویان را به ثبت تعاملات و یادگیری ها در قالب هفت گروه زیر تشویق می کند (23):

- 1- شرح حال گرفتن
- 2- معاینه فیزیکی
- 3- تفسیر داده ها
- 4- انجام وظایف یا رویه ها
- 5- مطرح کردن تشخیص های افتراقی
- 6- رسیدگی به بیمار

9-1) مزایای استفاده از Log book

- ❖ تشویق دانشجو در رسیدن به اهداف آموزشی به دنبال تکمیل آموزش برنامه
- ❖ کمک به تسهیل برنامه ریزی کلی از تجارب مختلف در طول سال ها و نگهداری از این اطلاعات (16و19).
- ❖ وسیله ای برای خود ارزیابی
- ❖ وسیله ای برای مرور تجارب قبلی و مقایسه با تجارب جدید، به منظور دستیابی به اهداف آموزشی در آینده (به دنبال افزایش تقاضاها در حین آموزش).

¹. Log book با خلاصه رئوس مطالب

❖ کمک به دستیابی به مهارت‌های مدیریت زمان و آمادگی برای کارکنان قدیمی و ارشد اهمیت دارد (19و13).

❖ افزایش توانایی آموزشی و سنجش مربیان و اساتید دانشگاه که می‌تواند برای فراگیران نیز سودمند واقع شود (20).

❖ صرفه جویی در زمان (به ویژه در نوع الکترونیکی) (22).

❖ آشنایی فراگیران و دانشجویان با نیازهای آموزشی خود.

❖ کمک به فراگیران در ارتقاء فردی و حرفه‌ای و توانایی یادگیری خود.

❖ کمک به فراگیر در تعامل بیشتر با بیمار که یکی از بارزترین تجارب برای دانشجو محسوب می‌شود (16).

❖ به عنوان محرکی برای بحث در راندهای سخنرانی (راندهای سخنرانی بیشتر بر راندهای بالینی برای پرزنت بیمار و ... تأکید دارد) و جلسات میان دانشجویان و مربی و وسیله‌ای برای جمع‌آوری اطلاعات درباره فعالیت‌های روزانه دانشجویان.

❖ ارائه اطلاعاتی درباره فعالیت دانشجویان و نوع مهارت‌های بالینی هر دانشجو.

❖ ایجاد ارتباط بین تئوری و بالین (همانند پورت فولیو) (23).

❖ آشنایی استاد با مشکلات و دغدغه‌های دانشجو.

❖ آشنایی استاد با میزان سازگاری دانشجو با حرفه‌ی دندانپزشکی.

❖ ارائه بازخورد مناسب به دانشجو برحسب اطلاعات کسب شده.

❖ استفاده از Log book ها به عنوان یک برنامه شخصی روزانه (12).

10-1 مشکلات Log book

❖ اکثر دانشجویان و فراگیران مشکل اضطراب را مطرح می‌کنند.

❖ ممکن است اطلاعات آموزش‌نامه‌ها به روز نگهداری نشوند (16).

فصل دوم

مروری بر مطالعات

لطفی و همکاران در سال 1389 مطالعه‌ای را باهدف بررسی تأثیر کاربرد logbook بر یادگیری دانشجویان پرستاری تبریز انجام دادند. این مطالعه نیمه تجربی بر روی 24 دانشجوی پرستاری اینترنتیپ انجام شد، ابتدا بر اساس یک مطالعه دلفی، راهنمای یادگیری بالینی ادغام‌شده با logbook برای بخش‌های ICU و CCU طراحی و تدوین گردید. سپس دانشجویان به‌صورت تصادفی به دو گروه کنترل و تجربی تقسیم شدند. گروه کنترل به روش معمول و گروه تجربی در بخش‌های منتخب با استفاده از logbook آموزش دیدند. میزان یادگیری دانشجویان در بالین در حیطه شناختی و روانی حرکتی در هر دو گروه بررسی گردید. میانگین نمرات دانشجویان در بخش ICU در دو حیطه شناختی و روانی حرکتی در گروه تجربی نسبت به گروه کنترل به‌طور معنی‌داری بیشتر بود. اگرچه میانگین نمرات دانشجویان گروه تجربی در بخش CCU در دو حیطه بیشتر از گروه کنترل بود، اما تفاوت معنی‌دار نبود (۲۴).

دهقانی پوده و همکاران در سال 1389 مطالعه‌ای را با هدف ارزشیابی میزان پیشرفت تحصیلی دانشجویان رشته پزشکی در دروس بالینی و تعیین سطح شایستگی های آنها با استفاده از کارنامه عملکرد بالینی (log book) انجام دادند با برگزاری جلسات مختلف، کارنامه عملکرد بالینی دانشجویان کارآموزی پیشرفته رشته پزشکی، توسط اساتیدگروه های بالینی درشش قسمت، مقدمه، پیامدها و ضروریات یادگیری، گزارش موارد مواجهه با بیماری‌ها، ارزشیابی مهارت های ارتباطی، و گزارش یادگیری مهارت های عملی درصبح ودرزمان کشیک تدوین گردید . کارنامه ها توسط دانشجویان تکمیل و عودت داده می شدکه از میان اطلاعات آنها، فراوانی موارد مشاهده شده توسط دانشجو و نیزعرصه های مورد استفاده توسط گروه محاسبه شد.در گروه ارتوپدی 5 بیماری (26 درصد)، گروه داخلی اعصاب 6 بیماری (50 درصد)، گروه بیماریهای عفونی 15 بیماری (68 درصد) و گروه مسمومیت ها، 1 بیماری (6 درصد) توسط دانشجویان اصلاً مشاهده نشده بود. اما در گروه گوش و حلق و بینی تمامی بیماری ها مشاهده شده بود و تکمیل کارنامه عملکرد بالینی‌های گروه داخلی به گونه‌ای ناقص بود که اطلاعات آن قابل استفاده نبود.گروه‌های ارتوپدی و داخلی اعصاب از درمانگاه بیمارستان، یادگیری و مهارت‌های گروه بیماری های عفونی از بخش بستری، گروه مسمومیت‌ها از اورژانس بیشترین استفاده را داشته‌اند. در صورتی که دانشجویان، اساتید و دستیاران گروه‌های آموزشی در مورد اهمیت و نقش کارنامه عملکرد بالینی در ارزشیابی و بهبود برنامه به

خوبی توجیه شوند و همگی، نتایج آن را مشاهده نمایند، می‌توان از کارنامه عملکرد بالینی برای ارزشیابی برنامه آموزشی استفاده نمود (۲۵).

کازمی و همکاران در سال ۱۳۸۹ تأثیر استفاده از کتابچه آموزشی Log book بخش قلب رابرو وضعیت آموزش دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه بر روی ۶۰ نفر کارآموزان و کارورزانی که بخش قلب رامی‌گذراندند صورت گرفت. دوره اول دانشجویانی که وارد بخش قلب شدند به عنوان گروه شاهد انتخاب و مهارت‌های بالینی بخش را به روش معمول آموزش دیدند. دوره دوم دانشجویان در ابتدا کتابچه آموزشی که براساس اهداف بخش قلب تنظیم شده بود؛ در اختیارشان قرار گرفته و توضیحات لازم داده شد. دانشجویان در طول دوره ملزم به پرکردن قسمت‌های مختلف آن و تأیید توسط استاد مربوطه بودند، محتوای آموزشی هر دو گروه یکسان بود. در پایان دوره دانشجویان هر دو گروه توسط چک لیست مربوط به هر مهارت توسط استاد مربوطه مورد ارزشیابی قرار گرفتند و نمرات هر مهارت جداگانه جمع زده شد. میانگین نمرات مهارت‌های گروه مداخله و شاهد از طریق آزمون تی مقایسه شد. میانگین نمرات تمام مهارت‌های کسب شده توسط کارآموزان و کارورزان در گروه مداخله به طور معناداری بیشتر از گروه شاهد بود ($P < 0.05$). علاوه بر مقایسه میانگین نمرات، نمرات کل مهارت‌های کارآموزان و کارورزان در دو گروه جمع زده و به صورت کیفی رتبه بندی گردید که گروه شاهد در حد متوسط و گروه مداخله در حد خوب ارزیابی گردیدند. مشخص نمودن اهداف آموزشی و دادن خط مشی از طریق کتابچه آموزشی می‌تواند الگوی مؤثری برای راهنمایی دانشجویان در جهت اهداف بالینی و بهبود کیفیت آموزش مهارت‌ها باشد (۲۶).

Stieger و همکاران در سال ۲۰۰۹ استفاده از Log book در اهداف آموزشی به عنوان شاخصی برای آموزش‌های بیمارستانی و حل مشکلات آموزش علوم پزشکی مورد ارزیابی قرار دادند. در این مطالعه، (Log book) ۱۰۹ دانشجوی جمع آوری و اهداف آنها در سطوح مختلف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل تفاوت معنی دار در آموزش بین دانشگاه و بیمارستان را نشان داد. در آموزش بیمارستانی، دانشجویان بیشتر اهداف یادگیری را فراموش کرده بودند و میزان ارتقاء آنها به سطوح بالاتر مهارتی نسبت به آنچه در Log book پیش بینی شده بود، پایین تر بود. آنها نتیجه گرفتند که Log

book حتی می‌تواند به عنوان یک ابزاری در حفظ آموزش یکنواخت در دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان های آموزشی مورد استفاده قرار گیرد (۲۷).

Latifi و همکاران در سال 2011 رضایت‌مندی دانشجویان پرستاری را در به کارگیری روش ارزشیابی پورت‌فولیو در کارآموزی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری با روش متداول مورد مقایسه قرار دادند. در این پژوهش نیمه تجربی، کلیه دانشجویان ترم پنجم کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران در گروه‌های 7 و 8 نفری تقسیم و به مدت 4 هفته در کارآموزی بالینی حضور یافتند. پس از تشریح اهداف پژوهش و دریافت رضایت نامه، گروه‌های مذکور به صورت تصادفی به دو گروه تخصیص یافتند. ارزشیابی بالینی دانشجویان گروه پورت‌فولیو (21 نفر) به روش پورت‌فولیو و با استفاده از فهرست واریسی طراحی شده و در گروه متداول (20 نفر) با فرم ارزشیابی بالینی متداول در دانشکده انجام شد. رضایت‌مندی دانشجویان با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.11.5 و آزمون‌های آماری فیشر، من‌ویتنی و اسپیرمن تجزیه و تحلیل گردید. نتایج بیانگر آن بود که رضایت‌مندی دانشجویان گروه پورت‌فولیو در سه مورد ذیل از گروه متداول با اختلاف معناداری بیشتر بود: همسو بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با اهداف کارآموزی بالینی ($P=0.04$)، ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجویان در یادگیری ($P=0.005$) و ایجاد انگیزه برای استفاده از کتاب‌ها و سایر منابع علمی ($P=0.01$) همچنین رضایت دانشجویان گروه متداول از منصفانه بودن روش ارزشیابی بیشتر از گروه پورت‌فولیو بود ($P=0.017$) در سایر موارد تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد. آنها نتیجه گرفتند که رضایت بیشتر در برخی زمینه‌ها در روش پورت‌فولیو، می‌تواند نشان‌دهنده استقبال دانشجویان از شیوه‌های نوین و فعال یادگیری و ارزشیابی باشد لذا، پیشنهاد می‌گردد تا روش پورت‌فولیو به عنوان یکی از بهترین روش‌های ارزشیابی عملکرد بالینی در پرستاری مورد توجه قرار گیرد. انجام پژوهش‌های گسترده‌تر در این زمینه ضروری می‌نماید (۲۸).

Yaghoubian و همکاران در سال 2011 مطالعه‌ای را به منظور مقایسه اثر log book و روش متداول آموزشی بر میزان مهارت دانشجویان انجام دادند. در این تحقیق نیمه تجربی، تعداد 60 دانشجوی ترم آخر پرستاری و به طور تصادفی به دو گروه 30 نفره تقسیم شدند. گروه اول با استفاده از log book و

گروه دوم به روش متداول در مورد آموزش مدیریت بیمارستانی در بیمارستان امام خمینی ساری مورد ارزیابی قرار گرفتند. یک چک لیست با 26 موردی در مهارت‌های مدیریتی بر اساس سر فصل آموزشی مورد استفاده قرار گرفت. آزمون آموزش مهارت مدیریتی به صورت Pre test و Post test انجام گرفت. میانگین نمرات با استفاده از نرم افزار SPSS 10 و آزمون تی مستقل و جفتی مورد مقایسه قرار گرفتند. نمرات Pre test و Post test در دو گروه با همدیگر اختلاف معنی دار نشان داد. بالاترین نمرات در گروه log book بدست آمد. نتیجه تحقیق نشان داد روش آموزشی با logbook باعث افزایش میزان مهارت مدیریتی دانشجویان می‌گردد (۲۹).

کوهپایه زاده و همکاران در سال 1391 میزان استفاده از روش‌های سنجش بالینی در محیط‌های بالینی را مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه توصیفی بوده و ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که با استفاده از ابزارپیشنهادی شورای اعتبار بخشی آموزش پزشکی تخصصی آمریکا و منابع علمی تدوین شد. نمونه گیری مبتنی بر هدف، از کلیه افراد واجد شرایط انجام شد. حجم نمونه 83 نفر شامل اساتید دانشگاه تهران (39 نفر)، دانشگاه ایران (24 نفر) و شهید بهشتی (20 نفر) بود. تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار SPSS 17 با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی انجام شد. نتایج نشان داد که بیشترین روش مورد استفاده در محیط‌های آموزشی بالینی، پرسش‌های چندگزینه‌ای (97/6 درصد)، آزمون‌های آسکی (92/8 درصد) و Log book (86/7 درصد) بود و روش‌های 360 درجه (8/4 درصد) و پورت فولیو (6 درصد) روش‌های متداولی در محیط‌های بالینی این دانشگاه‌ها نبودند. بیشترین میزان استفاده از مجموعه روش‌های سنجش مهارت‌های بالینی در دانشگاه علوم پزشکی ایران (58/8 درصد) و پس از آن در دانشگاه تهران (47/3 درصد) و شهید بهشتی (47/2 درصد) بود. در پژوهش انجام شده مشاهده می‌شود، جهت-گیری سنجش توانمندی و عملکرد دانشجویان به سمت موقعیت‌های غیرواقعی و شبیه‌سازی شده بوده است و تنها در تعداد محدودی از محیط‌های آموزشی بالینی بر موضوع انجام ارزیابی عملکرد فعالیت بالینی واقعی تأکید شده است (۳۰).

یوسف زاده و گل‌مکانی در سال 1391 دیدگاه دانشجویان مامایی را درباره ارزیابی بالینی مبتنی بر دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی (Logbook) مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه توصیفی بر روی 72 نفر از

دانشجویان مامایی ترم آخر دوره کارشناسی ناپیوسته و پیوسته که حداقل یک بار سابقه ارزشیابی به روش رایج را داشتند، انجام شد. در ابتدای ترم دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی که فرم‌های ارزشیابی بالینی و خود ارزیابی ضمیمه آن بود، در اختیار دانشجویان قرار داده شد. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که روایی صوری و محتوای آن به تأیید تعدادی از اعضای هیئت علمی دانشکده رسیده بود. داده‌ها با نرم افزار spss با تست‌های آماری توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. دیدگاه دانشجویان مامایی درباره دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی در ارزشیابی کارآموزی بهداشت مادر و کودک 71 درصد (نسبتاً مطلوب)، کارآموزی پره‌ناتال 67/6 درصد (نسبتاً مطلوب)، کارآموزی درمانگاه زنان 75/3 درصد (مطلوب) و کارآموزی زایشگاه 74/2 درصد (نزدیک به مطلوب) بود. آنها نتیجه گرفتند که مطالعه حاضر بیانگر دیدگاه مثبت دانشجویان در استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی در ارزشیابی بالینی می‌باشد، لذا این روش به عنوان روش کارآمد ارزیابی بالینی پیشنهاد می‌گردد (۳۱).

✍️ Alavinia و Khorashadizadeh در سال 2012 مطالعه‌ای را به منظور ارزیابی ادراک دانشجویان از مزایا و محدودیت های log book انجام دادند. در این مطالعه کیفی-پدیدارشناسی، 14 دانشجو در مقطع کارشناسی پرستاری به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. این مطالعه در واحد مراقبت و اطفال بخش ویژه نوزادان بیمارستان های منطقه ای در بجنورد ایران انجام شد. در آغاز دوره ها، اساتید اهداف خاص برنامه درسی را توضیح داده و چگونگی تکمیل log book ارائه گردید. در طول این دوره، ارزیابی تکوینی و بازخورد مرتبط با آن مورد توجه قرار گرفت. بر اساس تجزیه و تحلیل محتوا، سه مزیت و چهار محدودیت برای logbook مشخص شد. Log book وسیله‌ای مناسب و ارزان بوده که دانشجو می‌تواند با آن خود را ارزیابی کند. همچنین log book خودآموز مناسبی است (۳۲).

✍️ Hoseini و همکاران در سال 2012 مطالعه‌ای را به منظور تعیین میزان رضایت دانشجویان به اجرای روش دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی (Logbook) در ارزشیابی بالینی دانشجویان مامایی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد انجام دادند. در این مطالعه توصیفی مقطعی، دانشجویان مامایی واجد شرایط دانشکده پرستاری و مامایی مشهد (34 نفر) شرکت داشتند. ابزار مطالعه، پرسشنامه روا و پایا پژوهشگر ساخته «سنجش رضایت‌مندی» مشتمل بر 23 گویه و 9 حیطه و در قالب مقیاس لیکرت 5 نقطه‌ای بود. رضایت

واحدهای پژوهش از روش دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی پس از اتمام کارآموزی با پرسشنامه مذکور بررسی شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل و رگرسیون خطی چندگانه و همبستگی تجزیه و تحلیل شدند. میانگین رضایت‌مندی دانشجویان از «دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی»، $62/7 \pm 15/5$ درصد بود. پایین‌ترین نمره رضایت‌مندی مربوط به حیطه علاقه‌مندی به این روش ($57/8 \pm 24/5$ درصد) و بالاترین نمره مربوط به حیطه مطابقت آن با اهداف آموزشی ($71/1 \pm 14/9$ درصد) بود. اکثر دانشجویان، موافق منصفانه بودن ($55/9$ درصد)، عینی بودن ($64/7$ درصد) و مطابقت آن با اهداف آموزشی ($61/8$ درصد) بودند و فقط $44/1$ درصد به استفاده از این روش علاقه‌مند بودند. در مجموع، $38/3$ درصد دانشجویان از روش «دفترچه ثبت مهارت‌های کارورزی» راضی، و $26/5$ درصد ناراضی بودند و بقیه در طیف بین این دو قرار داشتند. آنها نتیجه گرفتند که اکثر دانشجویان از «دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی» رضایت داشتند، لیکن کمتر از نیمی از آنان به استفاده از آن علاقه‌مند بودند که شاید به علت توانایی ناکافی این روش در سنجش و ارتقای مهارت‌های بالینی از دیدگاه دانشجویان باشد. شاید با اصلاح برخی جوانب «دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی» و ترکیب آن با برخی روش‌های دیگر به منظور پوشاندن حیطه‌های مورد ضعف این روش از دیدگاه دانشجویان، بتوان در جهت افزایش رضایت آنان گام برداشت (۳۳).

Honarmand در سال ۲۰۱۳ مطالعه‌ای را با هدف تعیین اثر logbook بر نمرات پایان بخش واحد عملی بیماری‌های دهان دانشجویان دندانپزشکی زاهدان انجام دادند. این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی ۳۶ دانشجوی دندانپزشکی که واحد عملی بیماری‌های دهان را انتخاب نموده بودند انجام شد. دانشجویان به‌طور تصادفی به دو گروه مورد و کنترل تقسیم شدند. گروه کنترل به روش معمول و گروه مورد با استفاده از logbook ارزیابی شدند. سپس میانگین نمره عملی بیماری‌های دهان در دو گروه بررسی گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری T به وسیله نرم‌افزار spss17 آنالیز شدند. $P < 0.05$ سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد. نتایج نشان داد میانگین نمره عملی واحد بیماری‌های دهان در گروه مورد نسبت به گروه کنترل به‌طور معنی‌داری بالاتر بود. این تحقیق نشان داد که کاربرد logbook در ارتقای میانگین نمره دانشجویان مؤثر بود (۳۴).

Torabi و همکاران (2013) مطالعه‌ای را باهدف بررسی اثر logbook به‌عنوان یک راهنمای مطالعه و یک روش مؤثر برای ارزیابی دانشجویان رشته دندانپزشکی در درس پروتز ثابت انجام دادند. این مطالعه نیمه تجربی در دانشکده دندانپزشکی شیراز انجام شد. افراد مورد مطالعه شامل 60 نفر از دانشجویان رشته دندانپزشکی بود که به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند. در گروه شاهد، دانشجویان به روش معمول برنامه درسی پروتز ثابت را گذراندند. در گروه مداخله، مداخله با استفاده از logbook انجام شد. آزمون قبل و بعد با استفاده از MCQ¹ انجام شد. استادان فعالیت‌های روزانه دانشجویان را مورد ارزیابی قرار می‌دادند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل آماری از آزمون تی و من‌ویتنی استفاده شد. نتایج نشان داد که logbook حیطه شناختی و دامنه روانی (دانش و عمل) آموزش دندانپزشکی مؤثر بوده و اختلاف میانگین بین دو گروه مداخله و شاهد معنی‌دار بود ($P < 0.01$). استفاده از logbook یک ارزیابی عینی‌تر را ارائه نموده و منجر به رضایت بیشتر دانشجویان گردید (۳۵).

موفق و همکاران (1392) اثربخشی آموزشی log book کارآموزی را از دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی و اساتید مورد بررسی قرار دادند. مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع ارزشیابی بود، که در دانشکده پزشکی مشهد انجام گرفت. ابزار پژوهش دارای سه قسمت مشتمل بر یک پرسشنامه با مقیاس چهار نقطه‌ای لیکرت و 3 سؤال چندگزینه‌ای و 3 سؤال بازپاسخ بود که در دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی طراحی گردید. روایی ابزار به روش محتوا و پایایی آن به روش همبستگی درونی ($\alpha = 0.91$) تأیید شد. حجم نمونه با مطالعه پایلوت، 84 کارآموز و 51 عضو هیئت علمی محاسبه شد. ابتدا 8 گروه بالینی به صورت تصادفی انتخاب شدند، سپس پرسشنامه جهت انجام نمونه‌گیری به روش در دسترس، در اختیار اساتید و کارآموزان قرار گرفت. داده‌های رتبه‌ای و اسمی به روش آمار توصیفی گزارش و با استفاده از نرم‌افزار JMP4 و با انجام آزمون کای مربع تحلیل شد. داده‌های کیفی با استفاده از روش summative content analysis مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. (83٪) 71 دانشجو و (81٪) 40 استاد میزان صحت اطلاعات مندرج در log book را به‌طور متوسط کم‌تر از 60٪ گزارش نمودند. (49٪) 25 استاد معتقد بودند که log book بایستی به‌عنوان سند فعالیت درون بخشی دانشجویان، نمره داشته باشد و

¹Multiple Choice Question

درعین حال (51٪) 43 دانشجو معتقد بودند که این کار ثبت اطلاعات کذب را افزایش خواهد داد. کارآموزان موفقیت لاگ بوک را در دستیابی به 14 پیامد مورد انتظار، به طور معناداری کمتر از اساتید ارزیابی نمودند ($p < 0/01$). یافته‌های کیفی با نگرش سیستمی به فرآیند، در پنج طبقه ماهیت، ساختار، اجرا و نتیجه طبقه‌بندی شده نشان داد که دانشجویان اعتراض ماهوی به اجرای log book نداشتند بلکه ساختار و روش اجرای log book مورد اعتراض بود (۳۶).

ملک نژاد یزدی و همکاران در سال 1392 مطالعه‌ای با هدف بررسی سرفصل‌های دروس نظری و بالینی دندانپزشکی ترمیمی در دوره عمومی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان عمومی دانشکده دندانپزشکی مشهد طی 5 سال گذشته (1383 تا 1388) انجام دادند. در این مطالعه 200 نفر از فارغ‌التحصیلان دانشکده دندانپزشکی مشهد طی سال‌های 1383 تا 1388، در مورد اهمیت و ضرورت سرفصل‌های تدریس شده دروس ترمیمی نظری و میزان ترمیم‌های log book دروس ترمیمی عملی با استفاده از پرسشنامه‌ای روا و پایا، مورد پرسش قرار گرفتند. اطلاعات به دست آمده به صورت توصیفی گزارش گردید. 75 درصد از افراد، پرسشنامه کامل شده را برگرداندند. در مورد دروس نظری، پاسخ‌دهنده‌ها اهمیت و ضرورت مباحث تدریس نظری را زیاد دانستند (بیش از 50 درصد). در مورد log book دروس عملی نیز گرچه بیشتر افراد، آن را کافی می‌دانستند، ولی گنجاندن ترمیم‌های کامپوزیتی وسیع، بیشتر مورد توصیه قرار گرفت. با توجه به نظرات فارغ‌التحصیلان، دروس نظری و logbook دوره بالینی ترمیمی نیاز به بازبینی دارد و این بازبینی بهتر است بر توانمند سازی در حیطه‌های مربوط به ترمیم‌های زیبایی و ترمیم‌های وسیع تأکید بیشتری داشته باشد (۳۷).

فصل سوم

مواد و روش ها

3-1 اهداف و فرضیات تحقیق

3-1-1 هدف اصلی

تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با

Logbook

3-1-2 اهداف فرعی (اختصاصی)

❖ تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با

Logbook بر حسب جنس

❖ تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با

Logbook بر حسب سن

❖ تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با

Logbook بر حسب معدل

3-1-3 هدف کاربردی

ارائه یک روش آموزشی مؤثر برسنجش میزان یادگیری عملی دانشجویان دندانپزشکی در بخش

پرودانتیکس

3-2 فرضیات

فرضیه صفر: استفاده از logbook بر میزان رضایت مندی دانشجویان دندانپزشکی در بخش

پرودانتیکس عملی اثری ندارد.

فرضیه یک : استفاده از logbook بر میزان رضایت مندی دانشجویان دندانپزشکی در بخش

پرودانتیکس عملی اثر دارد.

3-3) تکنیک و روش اجرای تحقیق

3-3-1) نوع مطالعه

توصیفی _ تحلیلی می باشد.

3-3-2) جامعه مورد بررسی

دانشجویان دندانپزشکی قزوین که در نیمسال جاری در بخش پرودانتیکس ارزشیابی توسط logbook برایشان انجام شده است.

3-3-3) تعداد و حجم نمونه و روش نمونه گیری

در این مطالعه نمونه گیری به روش سرشماری و شامل دانشجویانی بود که در نیمسال جاری در بخش پرودانتیکس مشغول به گذراندن واحد عملی بوده اند. حجم نمونه شامل 60 نفر از دانشجویان بود.

3-3-4) روش اجرای تحقیق (روش کار)

ابزار مورد استفاده جهت سنجش میزان رضایت مندی، پرسشنامه ای محقق ساخته به صورت پیش آزمون (23 سوالی) و پس آزمون (26 سوالی) بود. این سؤالات شامل 6 بخش بود که عبارتند از: سنجش عوامل مؤثر در نحوه ارزشیابی بالینی و نمره دهی، میزان رضایت از نحوه ارزشیابی بالینی با log book، آگاهی از اجزای ارزشیابی، آگاهی از اجرای مقررات درون بخشی، آگاهی از مطابقت اهداف آموزشی، نگرش نسبت به مقررات آموزشی و میزان رضایت از کادر آموزشی. جهت سنجش نظرات دانشجویان از پاسخ نامه های سه گزینه ای (بلی، خیر، تا حدودی) و پنج گزینه ای (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) استفاده شد. تدوین بخش اصلی پرسشنامه، بر اساس مطالعات مختلف و نظرات و تجارب تعدادی از اساتید دانشکده دندانپزشکی قزوین و مشاورین پژوهشی انجام گرفت. جهت تعیین پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که با توجه به مؤلفه های مختلف میزان این ضریب در جدول زیر درج شده است:

جدول (1-3) جدول تعیین پایایی پرسشنامه بر اساس الفای کرونباخ

مؤلفه ها	میزان ضریب ألفا کرونباخ
آگاهی از نحوه ی ارزشیابی	0/825
آگاهی از اهداف آموزشی	0/817
آگاهی از مقررات	0/816
آگاهی از ارزشیابی کلی	0/825
رضایت از کادر آموزشی	0/819
رضایت از اهداف آموزشی	0/827
رضایت از مقررات	0/823
رضایت کل	0/83

روش کار : در این تحقیق قبل از شروع دوره (Rotation)، آزمایش pre test (پیش آزمون) از دانشجویان با سوالات یکسان و در مدت زمان مشخص (15 دقیقه) به عمل آمد. دانشجویان به این سوالات پاسخ دادند و سپس logbook ها به دانشجویان داده شد و توضیحات اولیه در خصوص نحوه ی اجرای logbook به دانشجویان ارائه گردید. در هر روز فعالیت های روزانه توسط دانشجو در logbook ثبت شد و در پایان هر روز کاری ارزشیابی دانشجو توسط استاد با استفاده از log book مربوطه صورت گرفت و در پایان دوره (Rotation) جمع بندی نمرات روزانه و ارزشیابی کلی توسط اساتید محترم گروه برای دانشجویان انجام شد و پس از آن post test (پس آزمون) رضایت از logbook از دانشجویان به عمل آمد.

معیار ورود به مطالعه : دانشجویانی بودند که واحد عملی را در نیمسال جاری گذراندند. امتیاز کسب شده

در pre test و post test به عنوان داده های آزمایشی، ثبت شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

3-3-5 روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، آزمون‌های آماری

در پایان اطلاعات و داده‌های به دست آمده از 60 پرسشنامه pre test و post test با بکارگیری نرم افزار آماری SPSS - 20 وارد کامپیوتر گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت بررسی میزان رضایت دانشجویان مورد پژوهش قبل و بعد از انجام ارزشیابی با استفاده از log book از آزمون T استفاده شد و با استفاده از آزمون کای دو، لیکرت یا پاسخنامه‌ی (سه گزینه‌ای) و آزمون پارامتریک ویلکاکسون (لیکرت 5 گزینه‌ای) به بررسی تأثیر استفاده از log book در ارزشیابی بالینی بخش پرودانتیکس پرداختیم.

3-4 متغیرها

متغیرها (طبق جدول)

مقیاس	تعریف علمی	کیفی		کمی		
		رتبه‌ای	اسمی	گسسته	پیوسته	
زن-مرد	خصوصیات ظاهری افراد		*			جنس
سال	تعداد سنوات شناسنامه ای از تولد تا کنون			*		سن
عدد	میانگین معدل ترم‌های گذشته				*	معدل
لیکرت 3 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از روش ارزشیابی و نمره دهی	*				رضایت مندی از نحوه‌ی ارزشیابی و نمره دهی
لیکرت 3 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از مطابقت اهداف آموزشی	*				رضایت مندی از مطابقت اهداف آموزشی بخش
لیکرت 5 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از اجرای مقررات آموزشی	*				رضایت مندی از اجرای مقررات آموزشی
لیکرت 3 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از اجرای مقررات درون بخشی	*				رضایت مندی از اجرای مقررات درون بخشی
لیکرت 3 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از اجزای ارزشیابی	*				رضایت مندی از اجزای ارزشیابی
لیکرت 5 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از کادر آموزشی	*				رضایت مندی از کادر آموزشی
لیکرت 5 گزینه‌ای	میزان رضایت مندی دانشجویان از ارزشیابی کلی	*				رضایت مندی از ارزشیابی کلی

5-3) ملاحظات اخلاقی

جهت رعایت جنبه اخلاقی تحقیق، در پرسشنامه از سؤالاتی که جنبه ی خصوصی داشته باشد اجتناب شده بود. در پرسشنامه اسامی دانشجویان ثبت نمی شد. اصل مهم محرمانه نگه داشتن داده ها ، کسب رضایت آگاهانه ، حفظ بی نامی از جمله ملاحظات اخلاقی بیانیه ی هلسینکی است که در این مطالعه رعایت گردید.

فصل چہارم

یافتہ

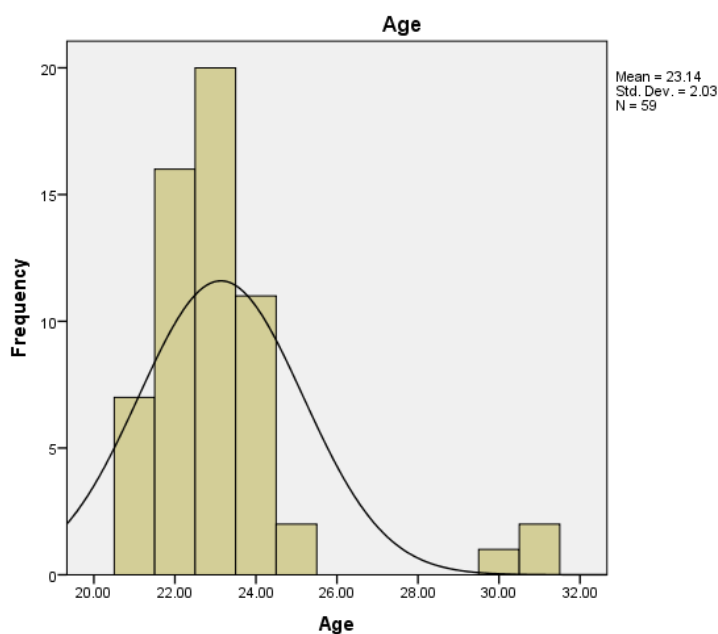
یافته ها

جامعه مورد بررسی شامل 60 نفر از دانشجویان دندانپزشکی دانشکده دندانپزشکی قزوین بود که در بخش پرودنتولوژی مشغول به گذراندن واحد عملی بودند. در ابتدای ورود به بخش نظر آنان در خصوص ارزشیابی بوسیله log book اخذ شد. سپس بعد از اتمام بخش نیز نظرات آنان بررسی شد. داده ها جمع آوری گردیده و با نرم افزار آماری SPSS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، نتایج به شرح ذیل گزارش می گردد:

1-4) یافته های توصیفی

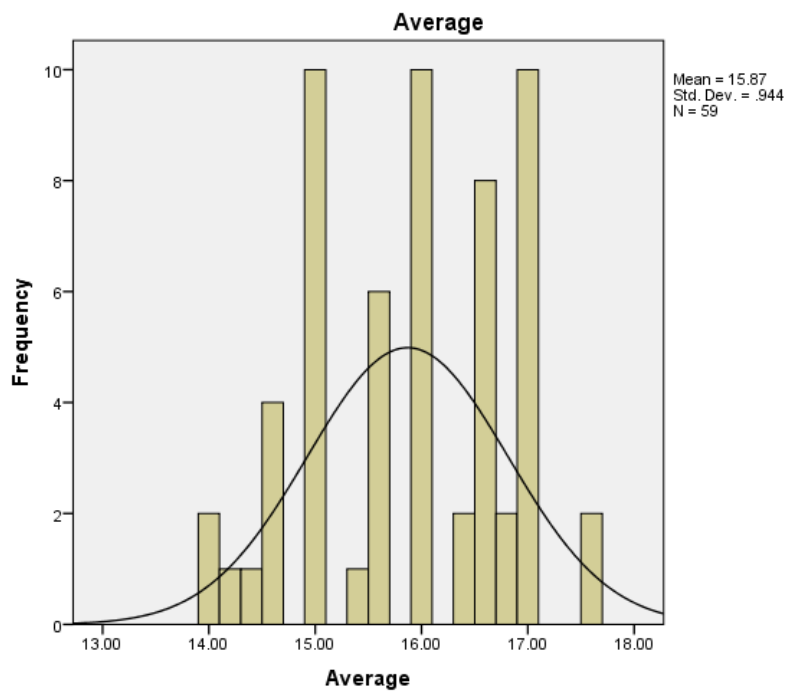
تعداد افراد مورد پژوهش 60 نفر بود که 37 نفر (61/7%) زن و 23 نفر (38/3%) مرد بودند.

میانگین سنی افراد مورد پژوهش $23/13 \pm 2/201$ سال با دامنه 10 سال بود. پایین ترین سن 21 و بالاترین سن 31 سال بود. بیشترین گروه سنی 23 ساله ها بودند (نمودار 1-4). از بین 60 دانشجوی مورد پژوهش، 21 نفر واحد پرودانتیکس عملی 3، 12 نفر واحد پرودانتیکس عملی 4، 16 نفر واحد پرودانتیکس عملی 2 و 11 نفر واحد پرودانتیکس عملی 1 را گذراندند.



نمودار 1-4: توزیع فراوانی نسبی دانشجویان مورد بررسی بر حسب سن

میانگین نمره معدل افراد مورد پژوهش $15/87 \pm 0/94$ بود که دامنه نمرات معدل $3/5$ بود کمترین نمره 14 و بیشترین نمره معدل $17/5$ بود (نمودار 2-4).



نمودار 2-4: توزیع فراوانی نسبی معدل دانشجویان مورد پژوهش

نتایج مطالعه نشان داد که فقط $25/4\%$ از افراد مورد پژوهش از فاکتورهای ارزشیابی اطلاع داشتند اما بس از حضور در بخش و ارزشیابی توسط Log book اطلاع آنها $96/6\%$ شده بود. $81/4\%$ از دانشجویان

مورد پژوهش اعلام کردند که در ابتدای ورود به بخش نحوه محاسبه نمره به اطلاع آنان می رسد (جدول 1-4).

جدول 1-4: -توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از Log book در خصوص آگاهی از نحوه ارزشیابی و نمره دهی

سؤالات		قبل از استفاده Log book		بعد از استفاده Log book	
		بلی (درصد)	خیر (درصد)	بلی (درصد)	خیر (درصد)
اطلاع از فاکتورهای ارزشیابی بالینی		25/4	74/6	96/6	3/4
اعلام نمرات بر اساس ضوابط اعلام شده در اول دوره		42/4	57/6	93/1	6/9
اطلاع رسانی در بخش در مورد نحوه ی محاسبه نمره		81/4	18/6	94/9	5/1

در حیطه ی اطلاع رسانی حداقل فعالیت های بالینی لازم (Requirement) در ابتدای ورود به بخش، نظر 18/6٪ از افراد مورد مطالعه، مبنی بر این بود که اطلاع رسانی Requirement مورد نیاز واحد عملی

در ابتدای ورود به بخش صورت نمی گیرد، اما پس از اجرای Log book فقط 5/1٪ این نظر را داشتند. 93/1٪ از دانشجویان مورد پژوهش اذعان داشتند پس از اجرای Log book اطلاع رسانی نوع فعالیتهای بالینی در بخش انجام می شود. 50/8٪ افراد مورد پژوهش اعلام کردند اطلاع رسانی فهرست عناوین مراجع مطالعاتی در ابتدای ورود به بخش صورت نمی گیرد ولی پس از اجرای Log book این میزان به 20/3٪ کاهش یافت (جدول 2-4).

جدول 2-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از Log book در خصوص آگاهی از تطابق اهداف آموزشی

سؤالات		قبل از استفاده Log book		بعد از استفاده Log book	
		بلی (درصد)	خیر (درصد)	بلی (درصد)	خیر (درصد)
اطلاع رسانی حداقل فعالیتهای بالینی در ابتدای ورود به بخش		81/4	18/6	94/9	5/1
اطلاع رسانی نوع فعالیتهای بالینی در ابتدای ورود به بخش		79/7	20/3	93/1	6/9
اطلاع رسانی فهرست عناوین مراجع مطالعاتی در ابتدای ورود به بخش		49/2	50/8	79/7	20/3

در حیطه ی پیروی ارزشیابی از قاعده ی خاص در پایان دوره، 18/3٪ از افراد مورد پژوهش اذعان داشتند که ارزشیابی در پایان دوره از قاعده خاصی پیروی می کند و پس از اجرای Log book این میزان به 52/5٪ افزایش یافت. 83/1٪ از افراد مورد پژوهش از وجود پوشش تعریف شده جهت حضور در بخش

آگاهی داشتند که پس از اجرای Log book به میزان 86/4 % رسید که نشان می دهد استفاده از Log book تفاوت معنا داری را در خصوص آگاهی از وجود پوشش تعریف شده جهت حضور در بخش ایجاد نمی کند. 35/6 % از افراد مورد پژوهش در مورد متناسب بودن زمان بخش با فعالیت های بخش نظر دادند که پس از اجرای Log book این میزان به 76/3 % افزایش یافت جدول (3-4).

جدول 3-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از Log book در خصوص آگاهی از اجرای مقررات آموزشی

سؤالات			قبل از استفاده Log book			بعد از استفاده Log book		
			بلی	تاحدودی	خیر	بلی	تاحدودی	خیر
			(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)
پیروی ارزشیابی از قاعده خاصی در پایان دوره			18/3	57/6	23/7	52/5	44/1	3/4
وجود پوشش تعریف شده جهت حضور در بخش			83/1	15/2	1/7	86/4	10/2	3/4
تناسب زمان بخش با فعالیتهای بخش			35/6	37/3	27/1	76/3	15/3	8/5

از افراد مورد پژوهش 18/6 % در خصوص متناسب بودن سمینار ها با کنفرانس های ارائه شده نظر مثبت داشتند و پس از اجرای Log book این میزان به 52/5 % افزایش یافت که نشان از تفاوت معنا داری است که در پی اجرای Log book ایجاد شده است. 22 % از افراد مورد پژوهش اذعان داشتند که تعداد و

نوع Requirement، نیاز های علمی و عملی را مرتفع می کند و پس از اجرای Log book، این میزان به 74/6٪ افزایش یافت که نشان از تفاوت معنا داری است که با استفاده از Log book ایجاد شده است جدول (4-4).

جدول 4-4: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از Log book در خصوص آگاهی از اجزاء ارزشیابی بالینی

سؤالات			قبل از استفاده Log book			بعد از استفاده Log book		
			بلی	تاحدودی	خیر	بلی	تاحدودی	خیر
			(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)
تناسب سمینارها و کنفرانس های ارائه شده با واحد اخذ شده			18/6	66/1	15/3	52/5	47/5	-
مرتفع شدن نیازهای علمی و عملی با توجه به نوع و تعداد Requirement			22	15/3	62/7	74/6	8/5	16/9

17٪ از دانشجویان مورد پژوهش نحوه ارزشیابی بالینی در بخش پرودانتیکس را قبل از استفاده از Log book ضعیف و خیلی ضعیف ارزیابی کردند اما این میزان پس از استفاده از Log book به صفر رسید و 88/2٪ پس از استفاده از Log book و در انتهای بخش نحوه ارزشیابی بالینی را خوب و خیلی خوب

بیان کردند. بیشترین میزان رضایت در تاثیر اجرای Log book در آشنایی با نحوه ارزشیابی بود جدول (4-5).

جدول 4-5: توزیع فراوانی نسبی نظرات دانشجویان مورد بررسی قبل و بعد از استفاده از Log book در خصوص رضایت از ارزشیابی بالینی

سؤالات					قبل از استفاده Log book					بعد از استفاده Log book									
خیلی ضعیف (درصد)	ضعیف (درصد)	متوسط (درصد)	خوب (درصد)	خیلی خبیف (درصد)	خیلی ضعیف (درصد)	ضعیف (درصد)	متوسط (درصد)	خوب (درصد)	خیلی خبیف (درصد)	خیلی ضعیف (درصد)	ضعیف (درصد)	متوسط (درصد)	خوب (درصد)	خیلی خبیف (درصد)					
5/1	11/9	30/5	44/1	8/5	-	-	11/9	45/8	42/4	نحوه ارزشیابی بالینی در بخش پرودانتیکس									
														31	تاثیر اجرای Log book در آشنایی با اهداف آموزشی و رضایت				
														24/1	تاثیر اجرای Log book در آشنایی با مقررات آموزشی و رضایت				
														41/7	تأثیر اجرای Log book در آشنایی با نحوه ارزشیابی و رضایت				

در حیطه رضایت دانشجویان از کادر آموزشی بخش پریو دانتیکس بعد از استفاده از log book نتایج نشان داد که بیشترین تغییر مربوط به نحوه ی مدیریت مدیر گروه در ارزشیابی بالینی و حضور اساتید بالای

سر بیمار به درخواست دانشجوی بود به طوری که قبل از استفاده از log book میزان رضایت از نحوه مدیریت مدیر گروه و ارزشیابی بالینی 28/8 % بود که پس از استفاده از log book این میزان 72/9 % رسید و میزان رضایت از حضور اساتید بالای سر بیمار به درخواست دانشجوی قبل از استفاده از log book 30/5 % بود که پس از استفاده از log book به 86/4 % افزایش یافت جدول (4-6).

جدول 4-6: توزیع فراوانی نسبی رضایت دانشجویان مورد پژوهش از کادر آموزشی بخش پریر دانتیکس قبل و بعد از استفاده از Log book

سؤالات					قبل از استفاده Log book					بعد از استفاده Log book				
					خیلی کم (درصد)	کم (درصد)	متوسط (درصد)	زیاد (درصد)	خیلی زیاد (درصد)	خیلی کم (درصد)	کم (درصد)	متوسط (درصد)	زیاد (درصد)	خیلی زیاد (درصد)
نحوه ی مدیریت مدیر گروه در ارزشیابی فعالیتهای دوره					-	4	15	55	27	1	27	9	1	10/2
سلیقه شخصی اساتید در ارزشیابی پایان هر دوره					-	8	39	6	40	7	13	6	1	23/7
حضور اساتید بر بالای سر بیمار با درخواست دانشجوی					4	3	59	28	1	7	1	9	15	33/9
تفهمی چگونگی طرح درمان توسط استاد					7	2	10	45	37	3	5	1	2	39
کاهش استرس با حضور استاد بر بالای سر بیمار					7	4	32	2	39	7	23	1	4	53/4

بیشترین میزان رضایت از اهداف آموزشی در بخش پریر دانتیکس پس از استفاده از log book ، از تناسب برنامه آموزشی با Requirement با تغییر از 33/9 % به 72/9 % و همچنین تناسب آموزش نظری و عملی بود جدول (4-7).

جدول 4-7: توزیع فراوانی نسبی رضایت دانشجویان مورد پژوهش از اهداف آموزشی بخش پریو دانتیکس قبل و بعد از استفاده از Log book

بعد از استفاده Log book					قبل از استفاده Log book					سوالات
خیلی زیاد (درصد)	زیاد (درصد)	متوسط (درصد)	کم (درصد)	خیلی کم (درصد)	خیلی زیاد (درصد)	زیاد (درصد)	متوسط (درصد)	کم (درصد)	خیلی کم (درصد)	
25/4	47/5	18/6	5/1	3/4	6/8	27/1	4/42	22	1/7	تناسب برنامه آموزشی با Requirement
30/5	45/8	22	1/7	–	6/8	35/6	4/42	9/11	3/4	تناسب آزمونهای نظری و عملی
28/8	50/8	18/6	1/7	–	6/8	33/9	1/44	6/13	1/7	تناسب آموزش نظری و عملی

هیچ یک از افراد مورد پژوهش پس از استفاده از log book از کنترل عفونت، اصول اخلاق حرفه ای و اهمیت نظم ورود و خروج به بخش بالینی، رضایت کم و خیلی کم نداشتند. بیشترین تغییر میزان افزایش

رضایت دانشجویان بعد از استفاده از log book مربوط به نظم ورود و خروج به بخش بالینی بود که از 44٪ به میزان 82٪ رسید جدول (4-8).

جدول 4-8: توزیع فراوانی نسبی رضایت دانشجویان مورد پژوهش از اجرای مقررات آموزشی بخش پریو دانتیکس قبل و بعد از استفاده از Log book

سوالات	قبل از استفاده Log book					بعد از استفاده Log book				
	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی
	کم (درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	کم (درصد)	کم (درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	زیاد (درصد)
تأثیر کنترل عفونت در ارزشیابی بالینی	1/7	6/8	20/3	33/9	37/3	-	-	11/9	37/3	50/8
تأثیر اصول اخلاق حرفه ای در ارزشیابی بالینی	-	10/2	22	33/9	33/9	-	-	10/2	32/2	57/6
اهمیت نظم ورود و خروج به بخش	1/7	13/6	40/7	35/6	8/5	-	-	16/9	54/2	28/8

4-2 یافته های تحلیلی

در این قسمت مقایسه دیدگاه دانشجویان قبل و بعد از استفاده از Log book و بررسی تأثیر Log book در رضایت مندی دانشجویان می پردازیم.

4-2-1 تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از

نحوه ارزشیابی با Logbook

جهت بررسی میزان رضایت دانشجویان مورد پژوهش قبل و بعد از انجام ارزشیابی با استفاده از Log book از آزمون T وابسته استفاده شد. نتایج نشان داد که بین رضایت کل و مؤلفه های رضایت از اهداف آموزشی، مقررات آموزشی و رفتار کادر آموزشی (مدیر گروه و اساتید بخش) رابطه معناداری یافت شد بطوریکه در تمامی موارد پس از استفاده از Log book میانگین نمره ارزشیابی توسط دانشجو افزایش یافته بود جدول (4-9).

جدول 4-9: تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ارزشیابی با Logbook

معناداری	آماره T	انحراف استاندارد	میانگین	زمان سنجش	رضایت ارزشیابی
0/0001	10/26	1/76	9/76	قبل	اهداف
		1/73	11/98	بعد	
0/0001	12/90	2/42	17/05	قبل	کادر
		2/45	20/66	بعد	
0/0001	9/4	1/54	11/25	قبل	مقررات
		2/18	12/98	بعد	
0/0001	15/82	4/34	38/052	قبل	ارزشیابی کل
		3/952	45/57	بعد	

4-2-2) تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از

نحوه ی ارزشیابی با Logbook بر حسب جنس

به منظور تعیین میزان رضایت دانشجویان مورد پژوهش از نحوه ارزشیابی با Logbook بر حسب جنسیت از آزمون T وابسته و مستقل استفاده شد. نتایج مبین این بود که بین جنسیت و میزان رضایت و مؤلفه های آن قبل و بعد از استفاده از Log book رابطه معناداری یافت شد، اما بین میزان رضایت زنان و مردان تفاوت معناداری وجود نداشت جدول (4-10) و (4-11).

جدول 4-10: مقایسه میزان رضایت دانشجویان در بخش پرودانتیکس قبل و بعد از استفاده از Log book بر حسب جنس

معناداری	آماره T	انحراف استاندارد	میانگین	زمان سنجش	رضایت ارزشیابی	
					زن	اهداف
0/0001	7/65	1/52	9/67	قبل	زن	
		1/69	11/94	بعد		
0/0001	7/03	2/136	9/90	قبل	مرد	
		1/838	12/04	بعد		
0/0001	10/76	2/42	16/64	قبل	زن	کادر
		2/29	20/63	بعد		
0/0001	7/64	2/33	17/73	قبل	مرد	
		2/73	20/68	بعد		
0/0001	6/28	2/22	11/38	قبل	زن	مقررات
		1/62	13	بعد		
0/0001	8/07	2/17	11/45	قبل	مرد	
		1/46	12/95	بعد		
0/0001	11/22	4/18	37/76	قبل	زن	رضایت کل
		3/67	45/38	بعد		
0/0001	11/15	4/58	38/68	قبل	مرد	
		4/49	45/68	بعد		

جدول 11-4: تعیین میزان رضایت کل دانشجویان در بخش پر یودانتیکس از نحوه ارزشیابی با Log book بر حسب جنسیت

معناداری	آماره T	انحراف استاندارد	میانگین	جنسیت	رضایت
0/43	0/79	4/18	37/76	زن	رضایت کل قبل از ارزشیابی
		4/58	38/68	مرد	
0/86	0/16	3/64	45/5	زن	رضایت کل بعد از ارزشیابی
		4/49	45/68	مرد	
0/57	0/56	2/21	11/38	زن	رضایت مقررات قبل
		2/17	11/045	مرد	
0/91	0/18	1/61	13	زن	رضایت مقررات بعد
		1/46	12/95	مرد	
0/63	0/49	1/53	9/67	زن	رضایت اهداف قبل
		2/14	9/91	مرد	
0/83	0/21	1/7	11/94	زن	رضایت اهداف بعد
		1/84	12/045	مرد	
0/11	1/59	2/41	16/7	زن	رضایت کادر آموزشی قبل
		2/33	17/72	مرد	
0/94	0/064	2/29	20/64	زن	رضایت کادر آموزشی بعد
		2/73	20/68	مرد	

3-2-4) تعیین میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرپودانتیکس از

نحوه ارزشیابی با Log book بر حسب سن و معدل تحصیلی

جهت بررسی رابطه بین میزان رضایت افراد مورد پژوهش بر اساس قبل و بعد از استفاده از دفترچه عملکرد با توجه به میزان معدل و سن آنها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد بین معدل و رضایت از مقررات قبل و بعد از استفاده از Log book رابطه معنادار یافت شد ($p < 0/05$) (بین سن با رضایت کل و رضایت از کادر آموزشی بعد از استفاده از Log book رابطه معنادار بود) ($p < 0/05$). بین سن و رضایت از اهداف آموزشی قبل و بعد از استفاده از Log book نیز رابطه معنادار یافت شد ($p < 0/05$) جدول (4-12).

جدول 4-12: تعیین میزان رضایت افراد مورد پژوهش بر حسب سن و معدل تحصیلی

سن		معدل تحصیلی		زمان سنجش	
معداری	میزان رابطه	معداری	میزان رابطه	میزان رضایت	
0/74	-0/04	0/25	0/15	قبل	رضایت کل
0/005	-0/35	0/35	0/12	بعد	
0/72	-0/048	0/78	0/037	قبل	رضایت کادر آموزشی
0/026	-0/29	0/96	0/005	بعد	
0/017	-0/31	0/67	-0/057	قبل	رضایت اهداف
0/006	-0/35	0/67	0/056	بعد	
0/182	0/18	0/008	0/34	قبل	رضایت از مقررات
0/09	0/217	0/019	0/304	بعد	

فرضیه: استفاده از logbook بر میزان رضایت مندی دانشجویان دندانپزشکی در بخش

پریودانتیکس عملی اثری ندارد.

با استفاده از آزمون کای دو (χ^2) و آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون به بررسی تأثیر استفاده از Log book در ارزشیابی بالینی بخش پریودانتیکس پرداختیم. با توجه به نتایج به دست آمده، به جز مورد معرفی پوشش تعریف شده جهت حضور در بخش، در بقیه موارد آگاهی و رضایت، نسبت به قبل تفاوت معنی داری نشان داد ($p < 0/05$).

فصل پنجم

بحث و نتیجه گیری

1-5 بحث

در این مطالعه به بررسی میزان رضایت مندی دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرپودانتیکس از نحوه ی ارزشیابی با log book پرداختیم .

مسلماً حق طبیعی دانشجویان است به طور آزادانه دیدگاه های خود را ابراز کرده و نقشی فعال در بهبود وضعیت نحوه ی ارزشیابی خود در بخش بالینی داشته باشند . لازم به ذکر است گرچه نمی توان شرایط ایده آل و مطلقاً بدون اشکال را فراهم نمود، اما تعیین میزان رضایت مندی دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی بالینی با log book در بخش و تشخیص نقاط قوت و ضعف در نحوه ی ارزشیابی با log book می تواند گام اساسی در جهت تغییر وضعیت نا مطلوب احتمالی و در نهایت رسیدن به رضایت کامل دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی بالینی در بخش باشد (38)

تا کنون پژوهش های گوناگونی درباره ی نحوه ی ارزشیابی دانشجویان علوم پزشکی و تعیین میزان رضایت آن ها از نحوه ی ارزشیابی صورت گرفته است، اما در زمینه ی نحوه ی ارزشیابی بالینی در دندانپزشکی و میزان رضایت دانشجویان از نحوه ی ارزشیابی، تعداد مطالعات تدوین شده بسیار اندک و ناچیز است (38)

در مطالعه ی حاضر نتایج نشان داد که بین رضایت کل و رضایت از اهداف آموزشی، مقررات آموزشی و کادر آموزشی (مدیر گروه واساتید بخش) قبل و بعد از استفاده از log book رابطه ی معناداری یافت شد و تنها در یک مورد در حیطه ی رضایت از مقررات (پوشش تعریف شده جهت حضور در بخش) بین قبل و بعد از استفاده از log book رابطه ی معنادار وجود نداشت . با توجه به این که پوشش تعریف شده جهت حضور در بخش برای دانشجویان از قبل توجیه شده بود، پس از استفاده از log book رابطه ی معناداری یافت نشد.

حسینی و همکاران در مطالعه ای که با هدف تعیین میزان رضایت دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از نحوه ی ارزشیابی با log book انجام دادند، نشان داد که میانگین رضایت کلی دانشجویان در این مطالعه 62/7 بوده است (33) در حالی که در مطالعه ی حاضر میانگین رضایت کلی دانشجویان از

ارزشیابی توسط log book 82/78% بوده که این میزان نسبت به مطالعه ی حسینی بیشتر بوده است . این عدم مشابهت در نتایج این دو مطالعه می تواند به انجام دو روش (دفترچه ی ثبت عملکرد و چک لیست) بر روی دو گروه از دانشجویان در مطالعه ی حسینی مربوط باشد (33) در حالی که مطالعه ی حاضر با یک روش بر روی یک گروه از دانشجویان صورت گرفت .همچنین متفاوت بودن مقطع تحصیلی دانشجویان می تواند تاثیر گذار باشد، چرا که مطالعه ی حسینی بر روی دانشجویان مقطع کارشناسی انجام شد و در مطالعه ی حاضر دانشجویان مقطع دکتری عمومی شرکت داشتند. در مطالعه ی حسینی بیشترین میزان رضایت دانشجویان در بین حیطه های مختلف مربوط به حیطه ی تطابق با اهداف آموزشی بود (33) اما بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه ی حاضر، بیشترین میزان رضایت دانشجویان در بین حیطه های مختلف، مربوط به حیطه ی تاثیر اجرای log book در آشنایی با نحوه ی ارزشیابی بالینی و رضایت از آن و همچنین رضایت از کادر آموزشی بود . لذا می توان گفت دفترچه ی ثبت عملکرد دانشجو نه تنها برای ارزشیابی دانشجو و ارزشیابی برنامه ی درسی توسط مدیران آموزشی قابل استفاده است بلکه به دانشجو نیز روش های مرتبط با دوره ی آموزشی را یاد آوری می نماید و این به معنی اطلاع رسانی به دانشجو درباره ی برنامه ی درسی و نحوه ی ارزشیابی است.

در مطالعه ی یوسف زاده و گلمکانی که با هدف استفاده از log book برای تعیین مشارکت دانشجویان و اساتید در روند ارزشیابی از یادگیری انجام شد نشان داده شد که اکثر دانشجویان از نظارت مستمر اساتید بر روند کسب مهارت بالینی و همچنین تکمیل فرم ارزشیابی در روز آخر کاری در حضور دانشجو رضایت داشتند (31) در مطالعه ی حاضر، میزان رضایت دانشجویان از (مدیر گروه و اساتید) پس از استفاده از log book در بخش به طور معنا داری افزایش یافت که این میزان افزایش رضایت می تواند ناشی از تعامل جدی بین اساتید و دانشجویان باشد که منجر به ایجاد فضای مناسبی برای باز خورد در ارزیابی فعالیت های دانشجویان توسط اساتید شده است. اساتید گروه آموزشی بخش در میزان موفقیت استفاده از log book برای ارزشیابی بالینی و در نتیجه بهبود برنامه ی درسی گروه نقش اساسی ایفا می نمایند و استفاده از log book نه تنها وسیله ای برای کنترل میزان یادگیری دانشجو توسط استاد است بلکه حتی مهم تر از آن ، دانشجویان را قادر می سازد که اساتید خود را کنترل نمایند .

در حیطه ی رضایت از کادر آموزشی بعد از استفاده از log book، نتایج نشان داد که بیشترین تغییر در قبل و بعد از استفاده از log book مربوط به نحوه مدیریت مدیر گروه و حضور اساتید بالای سر بیمار با درخواست دانشجوی بود. به نظر می رسد پس از اجرای log book در بخش بالینی، به دلیل ارزیابی روزانه دانشجو توسط اساتید و مدیر گروه با توجه به مفاد مندرج در log book، کادر آموزشی بخش بالینی، ملزم به توجه به موارد اهداف آموزشی، مقررات و نحوه ی ارزشیابی در Requirement میباشند. لذا افزایش میزان رضایت دانشجویان از نحوه مدیریت مدیر گروه و حضور استاد بالای سر بیمار به در خواست دانشجو امری بدیهی و منطقی به نظر می رسد.

لطفی و همکاران در مطالعه ای که با هدف بررسی تاثیر کاربرد log book بر یادگیری دانشجویان پرستاری تبریز انجام دادند نشان دادند که log book می تواند به عنوان وسیله ای برای کنترل دستیابی به اهداف و آگاه کردن دانشجویان از اینکه آیا تجربه و فرصت لازم را برای دستیابی به اهداف عملی در طی یک دوره ی آموزشی پیدا کرده اند یا خیر، بکار رود (24)

در مطالعه ی حاضر میزان رضایت دانشجویان از تطابق اهداف آموزشی پس از استفاده از log book به صورت معنا داری افزایش یافت که این افزایش میزان رضایت می تواند ناشی از جلوگیری از سردر گمی دانشجو در ورود به بخش باشد و دانشجو با در دست داشتن این دفترچه و مطالعه ی آن، می تواند حداقل های آموزشی بخش را بداند و با برنامه ریزی به این حداقل ها برسد.

با توجه به اینکه Requirement به صورت روزانه و بر اساس کوریکولوم آموزشی تنظیم گردیده و جداول log book برای هر کدام از واحد های پرودانتیکس بالینی گنجانده شده است. بر این اساس میزان رضایت دانشجویان پس از استفاده از log book از تناسب برنامه های آموزشی با Requirement و همچنین تناسب آموزش نظری و عملی افزایش یافت.

مقررات درون بخش بالینی، در قسمت قوانین و مقررات درون بخشی در log book گنجانده شده، لذا وقتی دانشجو با log book مورد ارزشیابی قرار می گیرد در ابتدای ورود به بخش با در اختیار داشتن این دفترچه در جریان قوانین مذکور قرار می گیرد و اطلاع یافتن از این قوانین ضامن اجرای آنها و تأثیر مثبت بر

ارزشیابی و نمره دهی دانشجو می باشد که خود می تواند در افزایش میزان رضایت مندی دانشجویان تأثیر گذار باشد.

بین میزان رضایت افراد مورد پژوهش از اجرای مقررات قبل و بعد از استفاده از log book با معدل تفاوت معناداری یافت شد. طبق یافته های به دست آمده از مطالعه، این میزان تفاوت مثبت بود یعنی به عبارتی با افزایش میزان معدل دانشجو، میزان رضایت دانشجو از اجرای مقررات افزایش یافته بود. به نظر می رسد شاید یکی از علل ضعف آموزشی بی نظمی و قانون گریزی دانشجویان باشد، لذا دانشجویانی که از جنبه ی درسی موفق ترند قانونمند تر بوده و اجرای مقررات را گامی در جهت پیشبرد اهداف آموزشی و کسب مهارت های بالینی در بخش می دانند.

در مطالعه ی حسینی و همکاران کمتر از نیمی از دانشجویان موافق استرس زا بودن log book بودند. بنابر این به نظر می رسد که این روش ارزشیابی بالینی، استرس کمتری را در دانشجویان در بخش ایجاد می کند (33).

اما در مطالعه ای که ما انجام دادیم میزان رضایت دانشجویان از کاهش استرس به هنگام حضور استاد بالای سر بیمار در حین درمان، مورد بررسی قرار گرفت که پس از استفاده از logbook میزان رضایت دانشجویان به صورت معنا داری افزایش یافته بود. به نظر می رسد علت آن می تواند آشنایی دانشجو با اهداف آموزشی، مقررات آموزشی و نحوه ی ارزشیابی خود در بخش پس از استفاده از log book باشد، به گونه ای که دانشجو پس از مطالعه ی log book از نحوه ی ارزشیابی خود در بخش، نوع و تعداد حداقل های آموزشی (Requirement) و مقررات آموزشی آگاه می شود و می داند که چه الویت ها و معیار هایی برای استاد در ارزشیابی بالینی حائز اهمیت است به عبارتی تعامل بین استاد و دانشجو تعریف شده است و این تعامل می تواند زمینه را برای کاهش استرس دانشجو، در حین درمان با حضور استاد بر بالای سر بیمار فراهم نماید.

5-2) نتیجه گیری

با توجه به یافته های به دست آمده، رضایت بیشتر دانشجویان در حیطه های مشابه بودن موضوعات موجود در نحوه ی ارزشیابی و نمره دهی آموزش و فرم ارزشیابی با تجربیات بالینی مواجه شده، کاهش استرس، آگاهی از مقررات آموزشی و فهرست منابع درسی و ایجاد انگیزه برای استفاده از کتاب ها و سایر منابع علمی، کمک به یافتن موارد نقص و جبران آن طی مدت زمان گذراندن واحد عملی (Rotation) در بخش، مطابقت موضوعات موجود در روش ارزشیابی به شیوه ی log book با اهداف آموزشی بخش، مؤید مزایای استفاده از این روش آموزشی جدید می باشد که می توان آن را به عنوان یک روش تلفیقی آموزش و ارزشیابی و دانشجو محور نیز بکار برد، لذا با اصلاح برخی از جوانب دفترچه ی ثبت عملکرد (Log book) کنترل بیشتر بر روند اجرایی و ترکیب آن با برخی روش های دیگر به منظور پوشاندن حیطه های مورد ضعف این روش از دیدگاه دانشجویان، می توان بر میزان پذیرش آن از سوی دانشجویان در جهت رسیدن رضایت آن ها، به حد کمال گام برداشت .

5-3) محدودیت ها

این مطالعه در جامعه ی محدود و در یک مقطع کوتاه زمانی انجام گرفته است و تعمیم پذیری آن محدودیت دارد . لازم است که این بررسی در تحقیقات آتی در سطح وسیع تری صورت گیرد . به دلیل اجرا شدن این نوع نحوه ی ارزشیابی برای اولین بار در بخش، احتمال عدم همسو بودن دیدگاه های اساتید زیاد است. تعداد مطالعات تدوین شده در این زمینه بسیار ناچیز و اندک بود .

4-5) پیشنهادات

تحقیقات بعدی به صورت طولی و در یک بازه ی زمانی طولانی صورت گیرند .
پژوهش هایی به صورت مداخله ای برای اصلاح نقاط ضعف با این شیوه ی نوین ارزشیابی صورت گیرد .
پیشنهاد می شود در تحقیقات آتی رضایت اساتید از کاربرد این روش ارزشیابی در بخش نیز مورد بررسی قرار گیرد.
در بخش های دیگر نیز، این نوع نحوه ارزشیابی اجرا گردد .

منابع

منابع:

- ¹. Dent JA, Harden RM. A practical guide for medical teacher. 2nd ed. London :Churchill Livingstone; 2005,302-315.
- ². Wikinson TJ, Frampton CM .Comprehensive undergraduate medical performance. Med Educ 2004; 38(10): 1111-1116.
- ³. George F. Logbook for specialist registers in general adult psychiatry : development and peer evaluation. Psychiatr Bull 2005; 29(9): 339-41.
- ⁴. Blake K. The daily grind, use of logbook and portfolios for documenting undergraduate activities. Med Educ 2001, 35(12): 1097-8
- ⁵. Ajh N. Evaluation of midwifery students in labor and delivery training : Comparing two methods of logbook and checklist. Iranian journal of medical education 2006; 2: 128-33.
- ⁶. Pauline A, Glover RN. Feedback listened reflected and utilized: third year nursing students' perception and use of feedback in the clinical setting. Int Nurs Pract 2000; 6(5): 247-52.
- ⁷. Najafipour S, Amini MA. Survey of teachers' viewpoints of Jahrom Medical School towards teacher's evaluation by student. Iranian J Med Educ. 2002, 2(6): 41.
- ⁸. Neary M. Curriculum studies in post-compulsory and adult education. Cheltenham: Nelson Thornes; 2003.
- ⁹. ملکان راد ا. آموزش و ارزیابی بالینی (آنچه هر استاد بالینی باید بداند). چاپ اول. تهران: مبتکران؛ 1385.
- ¹⁰. ضیایی م. دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نسبت به ارزشیابی اساتید توسط دانشجو. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. 1385، (4): 6-7.
- ¹¹. Piercey C. Log-books: A strategy for reflective practice in nursing. Sydney: Perth; 1999.
- ¹². Jasper MA. Marking criteria for assessing practice-based portfolios at masters' level. Nurse Educ Today. 2005, 25(5):377-89.

13 . George F. Log book for specialist registers in general adult psychiatry: Development and peer evaluation. *Psychiatr Bull.* 2005, 29(9):339-41.

14 .Cornwall P, Doubt FA. The use of the royal college of psychiatrists' trainee's log book: A cross-sectional survey of trainees and trainers. *Psychiatr Bull.* 2001, 25(6):234-6.

15 . Paice E. Association of use of log book and experience as a pre-registration house officer-interview survey 1997. *Brit Med J.* 1997, 314(7075):213-6.

16 . Cole AJS. A study of the use of log books in the training of psychiatrists. *Psychiatr Bull.* 1991, (15):214-6.

17 . McMullan M. Using portfolios for clinical practice learning and assessment. *Nurse Educ Today.* 2008, 28(7):873- 9.

18. سیف علی اکبر. اندازه گیری، سنجش و ارزشیابی آموزشی. تهران: نشر دوران؛ 1386.

19 . Blake K. The daily grind, use of log books and portfolios for documenting undergraduate activities. *Med Educ.* 2001, 35(12):1097-8.

20 . Murray E. What do students actually do on internal medicine clerkship: A log diary study *Med Educ.* 2001, 35(12):1101-7.

21 . Kammering R. Review of two years' experience with an electronic log book. Gyeongju: ICALEPCS; 2003, P. 303-6.

22 . Achuthan R. A critical evaluation of the electronic surgical log book. *Bmc Med Educ.* 2006, 6(16):15.

23 . Sullivan G, Cornwall PL. The collegiate trainees' committee position on the use of logbooks in training. *Psychiatr Bull.* 1997, 21(5):278-9.

24. لطفی م، زمانزاده و، عبدالله زاده ف، داوودی ع، روشنگر ف. تأثیر کاربرد راهنمای یادگیری بالینی (logbook) بر یادگیری دانشجویان پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، 1389؛ 10 (1): 64-70.

25. دهقانی پوده م، اطهر ا، عشوریون و، آویژگان م، اسماعیلی آ، اخلاقی م، نصری پ، حسینی م، اصیلان ع. ارزشیابی برنامه: کارکردی متفاوت برای کارنامه عملکرد بالینی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (ویژه نامه توسعه آموزش)، 1389، 10 (5): 767-774.

26. کاظمی ط، خزاعی ط، ذوالفقاری ب، سیاح ز. تأثیر استفاده از کتابچه آموزشی بخش قلب بروضعیت آموزش دانشجویان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، 1389، 1 (3): 284-292.
در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند 1387.

27. Stieger S, Praschinger A, Kletter K, Kainberger F. Learning objectives in logbooks as indicators of problems in teaching hospitals. Journal of medical and biological science, 2009, 3(1): 1-6.

28. latifi M, shaban M, nikbakht A, mehran A, parsa yekta Z. Comparison of the effect of clinical evaluation by two methods: Portfolio and popular, on satisfaction of nurse students. IJNR. 2011; 6 (21): 15-28

29. Yaghoubian M, Fakhri m, Salmeh F, Yagobi T, Zakizad M, Shahmohammadi S. Assessment of the effect of logbook on nursing and midwifery students clinical skills. Middle – East journal of scientific research, 2011, 7(6): 896-902.

30. کوهپایه زاده ج، درگاهی ه، سلطانی عبشاهی س م. بررسی میزان استفاده از روش های سنجش بالینی در دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران از دیدگاه اساتید بالینی. مجله پزشکی هرمزگان، 1391، 16 (5): 395-402.

31. یوسف زاده ص، گلمکانی ن. دیدگاه دانشجویان مامایی درباره ارزشیابی بالینی مبتنی بر دفترچه ثبت مهارت های بالینی. مجله توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی، 1391، 9 (1): 103-111.

32. Khorashadizadeh F, Alavinia SM. Students' perception about Logbooks: advantages, limitation and recommendation — a qualitative study. J Pak Med Assoc, 2012, 62(11): 1183-1186.

33. Hoseini B, jafarnejad F, Mazlom S, Foroghi pour M, karimi mouneghi H. Midwifery Students' Satisfaction with Logbook as a

Clinical Assessment Means in Mashhad University of Medical Sciences, 2010. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 11 (8) :933-941

34. Honarmand M. Comparing the Influence of Logbook on the Scores of Practical Oral Medicine Course Gained by Students of General Dentistry. Future of medical education journal, 2013, 3(4): 1-5.

35. Torabi K, Bazrafkan L, Sepehri S, Hashemi M. The effect of logbook as a study guide in dentistry training. J. Adv Med&Prof. 2013;1(3): 81-85.

36. موفق ز، شعیی ع، بهاری ع، خواجه دلویی م. اثربخشی لاگ بوک کارآموزی از دیدگاه دانشجویان و اساتید در دانشگاه علوم پزشکی مشهد: تلفیق دو روش کمی و کیفی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، 1392، 13(11): 950-959.

37. ملک نژاد یزدی ف، دانایی فر ن، جهان تیغ م، اکبری م. بررسی سرفصل‌های دروس نظری و بالینی دندانپزشکی ترمیمی در دوره عمومی: دیدگاه فارغ‌التحصیلان. مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد، 1392، 37(1): 65-72.

38. برهان مجابی ک، تفنگچی ها م، خسروی س، بررسی دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین درباره وضعیت آموزش بالینی در سال 90-91

ضمائم

دانشجوی گرامی:

پرسشنامه پیش آزمون (pre test) حاضر جهت بررسی کاربرد دفترچه عملکرد آموزشی (Log Book) تهیه گردیده، خواهشمند است سؤالات را با دقت مطالعه نموده و صادقانه پاسخ دهید.

با تشکر

اطلاعات دموگرافیک: سن: جنس: معدل: کد پرسشنامه:

ردیف	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف
1	نحوه ارزشیابی بالینی در بخش پریدانتیکس را چگونه ارزیابی می کنید ؟				

ردیف	گویه ها	بلی	خیر	تا حدودی
1	آیا می دانید در ارزشیابی بالینی چه فاکتورهایی لحاظ می گردد؟			
2	ارزشیابی نمرات نهایی اعلام شده براساس ضوابط تعریف شده در اول هر دوره می باشد؟			
3	آیا در ابتدای ورود به بخش در مورد نحوه محاسبه ی نمره ی واحد پریدا نتیکس عملی اطلاع رسانی می گردد؟			
4	آیا در ابتدای ورود به بخش حداقل تعداد فعالیت در نظر گرفته شده برای واحد بالینی اطلاع رسانی می گردد ؟			
5	آیا در ابتدای ورود به بخش نوع فعالیت در نظر گرفته شده برای واحد بالینی اطلاع رسانی می گردد ؟			
6	آیا در ابتدای ورود به بخش در مورد فهرست مراجع مطالعاتی مربوط به واحد پریدانتیکس عملی اطلاع رسانی می گردد؟			

ردیف	گویه ها	بلی	خیر	تا حدودی
1	ارزشیابی Requirement در پایان دوره از قاعده خاصی پیروی می نماید؟			
2	آیا پوشش تعریف شده ای جهت ورود به بخش معرفی شده است ؟			
3	آیا مدت ساعات بخش با فعالیت ها ی تعریف شده در هر نیمسال هم خوانی دارد ؟			
4	آیا سمینار ها و کنفرانس ها ی ارائه شده متناسب با واحد های اخذ شده بالینی می باشد ؟			
5	آیا تعداد و نوع Requirement نیازهای علمی و عملی شما را مرتفع می کند؟			

ردیف	گویه ها	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
1	تا چه میزان از تاثیر اصول اخلاق حرفه ای در ارزشیابی بالینی رضایت دارید ؟					
2	تا چه میزان از تاثیر کنترل عفونت بخش در ارزشیابی بالینی رضایت دارید ؟					
3	نظم ورود و خروج به بخش در ارزشیابی بالینی تا چه حدی دارای اهمیت است؟					
4	تا چه میزان برنامه ی آموزشی متفاوت با Requirement ارائه شده در بخش می باشد ؟					
5	تا چه میزان بین آزمون های نظری و عملی تناسب وجود دارد ؟					
6	تا چه میزان واحد های نظری آموزش متناسب با واحد های عملی می باشد ؟					
7	تا چه میزان از نحوه مدیریت مدیر گروه در ارزشیابی فعالیتهای هر دوره رضایت دارید ؟					
8	سلیقه های شخصی اساتید در ارزشیابی پایان هر دوره تا چه میزان تأثیر گذار است؟					
9	تا چه میزان در صورت نیاز حضور اساتید به درخواست دانشجو بالای سر بیمار به نحو مناسب صورت می گیرد؟					
10	تا چه میزان پیش از شروع روند درمان چگونگی طرح درمان توسط استاد به دانشجو تفهیم می گردد؟					
11	تا چه میزان حضور استاد بر بالای سر بیمار به هنگام انجام درمان به کاهش استرس شما کمک می کند؟					
*	چه پیشنهادی برای عادلانه شدن نمره نهایی بخش ها توصیه می نمایید؟					

دانشجوی گرامی:

پرسشنامه پس آزمون (post test) حاضر جهت بررسی کاربرد دفترچه عملکرد آموزشی (Log Book) تهیه گردیده، خواهشمند است سؤالات را با دقت مطالعه نموده و صادقانه پاسخ دهید.

با تشکر

اطلاعات دموگرافیک: سن: جنس: معدل: کد پرسشنامه :

ردیف	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف
1					نحوه ارزشیابی بالینی در بخش پریدانتیکس را چگونه ارزیابی می کنید ؟
2					اجرای log book در میزان رضایت شما در خصوص آشنایی با اهداف آموزشی تا چه حدی بوده است ؟
3					اجرای log book در میزان رضایت شما در خصوص آشنایی با مقررات آموزشی تا چه حدی بوده است ؟
4					اجرای log book در میزان رضایت شما در خصوص آشنایی با نحوه ارزشیابی و نمره دهی تا چه حدی بوده است ؟

ردیف	گویه ها	بلی	خیر	تا حدودی
1	آیا می دانید در ارزشیابی بالینی چه فاکتورهایی لحاظ می گردد؟			
2	ارزشیابی نمرات نهایی اعلام شده براساس ضوابط تعریف شده در اول هر دوره می باشد؟			
3	آیا در ابتدای ورود به بخش در مورد نحوه محاسبه ی نمره ی واحد پریدا نتیکس عملی اطلاع رسانی می گردد؟			
4	آیا در ابتدای ورود به بخش حداقل تعداد فعالیت در نظر گرفته شده برای واحد بالینی اطلاع رسانی می گردد ؟			
5	آیا در ابتدای ورود به بخش نوع فعالیت در نظر گرفته شده برای واحد بالینی اطلاع رسانی می گردد ؟			
6	آیا در ابتدای ورود به بخش در مورد فهرست مراجع مطالعاتی مربوط به واحد پریدانتیکس عملی اطلاع رسانی می گردد؟			

ردیف	گویه ها	بلی	خیر	تا حدودی
1	ارزشیابی Requirement در پایان دوره از قاعده خاصی پیروی می نماید؟			
2	آیا پوشش تعریف شده ای جهت ورود به بخش معرفی شده است ؟			
3	آیا مدت ساعات بخش با فعالیت ها ی تعریف شده در هر نیمسال هم خوانی دارد ؟			
4	آیا سمینار ها و کنفرانس ها ی ارائه شده متناسب با واحد های اخذ شده بالینی می باشد ؟			
5	آیا تعداد و نوع Requirement، نیازهای علمی و عملی شمار را مرتفع می کند؟			

ردیف	گویه ها	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
1	تا چه میزان از تاثیر اصول اخلاق حرفه ای در ارزشیابی بالینی رضایت دارید ؟					
2	تا چه میزان از تاثیر کنترل عفونت بخش در ارزشیابی بالینی رضایت دارید ؟					
3	نظم ورود و خروج به بخش در ارزشیابی بالینی تا چه حدی دارای اهمیت است؟					
4	تا چه میزان برنامه ی آموزشی متفاوت با Requirement ارائه شده در بخش می باشد ؟					
5	تا چه میزان بین آزمون های نظری و عملی تناسب وجود دارد ؟					
6	تا چه میزان واحد های نظری آموزش متناسب با واحد های عملی می باشد ؟					
7	تا چه میزان از نحوه مدیریت مدیر گروه در ارزشیابی فعالیتهای هر دوره رضایت دارید ؟					
8	سلیقه های شخصی اساتید در ارزشیابی پایان هر دوره تا چه میزان تأثیر گذار است؟					
9	تا چه میزان در صورت نیاز حضور اساتید به درخواست دانشجو بالای سر بیمار به نحو مناسب صورت می گیرد؟					
10	تا چه میزان پیش از شروع روند درمان چگونگی طرح درمان توسط استاد به دانشجو تفهیم می گردد؟					
11	تا چه میزان حضور استاد بر بالای سر بیمار به هنگام انجام درمان به کاهش استرس شما کمک می کند؟					
*	چه پیشنهادی برای عادلانه شدن نمره نهایی بخش ها توصیه می نمایید؟					



دانشگاه علوم پزشکی قزوین

دانشکده دندانپزشکی

دفترچه ثبت روزانه فعالیت‌های عملی دانشجویان دکترای عمومی

LOG BOOK

4

گروه آموزشی: پرودنتولوژی درس: پرپو 4 عملی

اطلاعات دانشجو:

نام:	نام خانوادگی:	سال ورود:
شماره دانشجویی:	ترم:	
تاریخ شروع دوره:	تاریخ اتمام دوره:	
استاد دوره:		

هدف و جایگاه آموزشی Log book:

گزارش روزانه (Log book) ، دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره ، عملکرد دانشجو را در این درس و در این دوره ثبت می نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرایند آموزش یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می باشد و هدف Log book علاوه بر ارایه مطالبی به عنوان راهنمای مطالعاتی ، ابزاری جهت ارزشیابی یادگرفته های دانشجو و ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز می باشد.

چگونگی تکمیل Log book :

پس از کسب مهارت در هر مرحله ، قسمت جدول را شخصا تکمیل نموده و به تایید استاد مربوط نیز رسانده شود.

قبل از اتمام دوره با توجه به اهداف کلی درس و Requirement تعیین شده از سوی بخش در صورت عدم یادگیری یک مهارت ، موضوع به اطلاع استاد مربوط رسانده شود.

در پایان دوره ، فرم تکمیل شده را جهت تحلیل و بررسی به معاون آموزشی گروه تحویل دهید. روند معاینه ، تشخیص و درمان یکی از بیماران خود را در کلاس (Case Presentation) تشریح کند.

توصیه ها و مقررات :

تکمیل فرم توسط دانشجو و تایید آن توسط استاد مربوطه در هر روز الزامی می باشد.
رعایت کامل مقررات درون بخشی که در همین دفترچه اعلام شده ، ضروری است.
لطفا در کمال دقت ، صداقت و بدون مخدوش شدن اطلاعات ، به تکمیل این دفترچه اقدام نمایید. بدیهی است عدم تکمیل مناسب ، موجب تضییع حقوق شما خواهد شد.
این دفترچه ، پس از تکمیل روزانه در بخش بایگانی می گردد.

اهداف آموزشی دوره :

- 1) آشنایی با نحوه ثبت و تکمیل دقیق چارت پریو دنتال
- 2) آشنایی با روش های مختلف آموزش بهداشت
- 3) آشنایی با انواع قلم های جرم گیری ، کاربرد هر یک از آن ها و تیز کردن آن ها
- 4) کاربرد صحیح وسایل مورد استفاده به لحاظ اصول کنترل عفونت و استریلیزاسیون
- 5) آشنایی با انواع دستگاه های اولتراسونیک و مکانیسم عمل آنها
- 6) آشنایی با موقعیت صحیح دندانپزشک و بیمار حین SRP در نواحی مختلف دهان
- 7) آشنایی با نحوه ی انجام جرم گیری بالای لثه ای و زیر لثه ای و تصحیح سطوح ریشه توسط قلم های دستی
- 8) آشنایی با نحوه ی انجام SRP توسط دستگاه های اولتراسونیک
- 9) آشنایی با تعیین پروگنوز کلی و تک دندانی
- 10) آشنایی با چگونگی تنظیم طرح درمان جامع و پیگیری بیمار تا پایان درمان
- 11) بتواند کاربرد های لیزر را در فیلد پرئودانتیکس نام ببرد.

سر فصل های آموزشی

عنوان محتوای آموزشی	روش یاددهی - یادگیری	حداقل تعداد مورد - ساعت
1) تکمیل پرونده برای بیمار مبتلا به پریودنتیت متوسط تا شدید	Clinical teaching/ team working	حداقل دو بیمار
2) آموزش بهداشت و جرم گیری بالای لثه وزیر لثه ای همراه با صاف کردن سطح ریشه با وسایل اولتراسونیک و تکمیل آن با وسایل دستی	Clinical teaching	حداقل دو بیمار
3) انجام فاز IV درمان برای بیماران خود	Clinical teaching	حداقل دو بیمار
4) انجام درمان اورژانس های پریودنتال	Clinical teaching	حداقل یک بیمار
5) انجام جراحی ساده پریودنتال (فلپ ساده) - (MWFCL ساده) - (فرنوتومی / فرنکتومی)	Clinical teaching	حداقل یک بیمار
6) انجام جراحی ژنژیوکتومی	Clinical teaching	جراحی حداقل 1 بیمار ویا مشارکت در جراحی. در صورت عدم امکان نمایش فیلم و بحث
7) انجام فایبروتومی	Clinical teaching	جراحی حداقل 1 بیمار ویا مشارکت در جراحی. در صورت عدم امکان نمایش فیلم و بحث
8) کاربرد لیزر در پریودانتیکس	مدل	3 ساعت
9) Treatment plan seminar (case presentation)	سخنرانی PBL ارائه مورد و پرسش و پاسخ	2 ساعت
10) Evidence_based periodontology journal club	Small group discussion سخنرانی	4 ساعت

حداقل های آموزش (Requirement) :

- 1) پرونده برای حداقل دو بیمار مبتلا به پریودنتیت متوسط تا شدید با مهارت تکمیل کند.
- 2) فاز 1 درمان پریودنتال را برای حداقل دو بیمار مبتلا به پریودنتیت متوسط تا شدید به صورت مستقل و با مهارت انجام دهد. (Office based)
- 3) برای حداقل یک بیمار مبتلا به اورژانس پریودنتال درمان اورژانس را انجام دهد.
- 4) حداقل برای یک بیمار جراحی ساده پریودنتال را زیر نظر استاد انجام دهد و شرح عمل را بنویسد و دستورات پس از جراحی را به او بدهد و حداقل تا 3 هفته شرایط پریودنتال بیمار را پیگیری کند.
- 5) جراحی ژنژیوکتومی را برای حداقل یک بیمار انجام داده یا در انجام آن مشارکت داشته باشد.
- 6) فایبروتومی را برای حداقل یک بیمار انجام داده یا در انجام آن مشارکت داشته باشد.
- 7) بتواند کیس های مناسب برای درمان های پریودنتال با لیزر را انتخاب کند.
- 8) بتواند یک جراحی در حد بافت نرم و یک جراحی در حد بافت سخت را با لیزر انجام دهد یا حداقل مستقیماً مشاهده کند.
- 9) در تمامی مراحل تشخیصی و درمانی مهارت Critical Thinking و Critical Decision making را کسب کند.

مقررات درون بخشی :

- آراستگی ظاهری متناسب با شان دانشجو و محیط کار
- پوشش مناسب شامل روپوش دارای آرم دانشگاه با اتیکت شناسایی
- رعایت اصول اخلاقی در برخورد با اساتید ، پرسنل و بیماران
- رعایت قوانین آموزشی مربوط به حضور و غیاب
- عدم هر گونه جابه جایی در برنامه آموزشی ، بدون هماهنگی با مدیر گروه
- رعایت نظافت بخش ، جاوگیری از پراکنده شدن گاز های آلوده و دستکش ها در محیط بخش
- رعایت اصول کنترل عفونت بطور کامل و رعایت کامل آیین نامه انضباطی درون بخش
- حفظ و تکمیل و بایگانی کامل پرونده بیمار و همراه داشتن پرونده ها الی رومی است.

فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو :

- 1) Clinical periodontology and implant Dentistry / Jan Lindhe / Long thorkild karring 2008 / fifth edition / Black well / Munksgaard / Volume 1 and 2
- 2) Carranza s Clinical periodontology / New man /Takei / Klokkev old (2006) tenth edition

فصل (35،40،41،49،50،51،54،56)

• نحوه محاسبه نمره :

- 1) حضور و غیاب و رعایت مقررات درون بخشی (2 نمره)
- 2) ارزیابی فعالیت های طول ترم (ارزیابی تکوینی) که شامل :
ارزیابی پرونده – بیمار – تکمیل دفترچه Log book
- 3) امتحان عملی پایان دوره از فصول مشخص شده
- 4) آزمون کتبی که شامل سوالات چند گزینه ای ، جای خالی با درجه سختی 1و2و3 می باشد.
حداکثر نمره بخش به ارزیابی تکوینی و امتحان عملی پایان دوره مربوط می باشد. (16 نمره)

مهارت های اخلاق حرفه ای :

پایبندی به اوصول و مقررات درون بخشی
رعایت اوصول اخلاقی در مراحل درمان بیماران
آموزش بیماران

کنترل عفونت :

رعایت دقیق اصول کنترل عفونت در تمامی مراحل کار

مهارت های نگرشی :

درک اهمیت انجام درمان برای بیمار و حتی جامعه

مهارت‌های بالینی:

عنوان	مراحل عملیاتی	تاریخ و امضا و ثبت توصیه استاد
1) patient information	1- دانشجوی مشخصات فردی، نام و نام خانوادگی، سن، جنس، آدرس و تلفن بیمار را جهت پیگیری و سهولت برقراری ارتباط با بیمار با رفتار محترمانه و ملاحظت آمیز ثبت می نماید.	
2) Medical & dental history	2- کسب و ثبت اطلاعات مربوط به تاریخچه پزشکی و دندانپزشکی و شرح عملیات درمانی انجام شده قبلی، همراه با سابقه مصرف دارو و سابقه پزشکی بیمار موشکافانه جهت ثبت و کشف هر گونه اختلالات سیستمیک یا موارد بستری در بیمارستان و یا بیماری زمینه ای مرتبط خاص با با بیماریهای پریو مورد تجویز و تحلیل و جستجو قرار می گیرد.	
3) Examination	3- انجام معاینات خارج دهانی شامل بررسی هر گونه عدم تقارن در چهره بیمار، تورم، زخم و مشکلات مفصل فکی و آبه، تغییرات رنگ انجام میگیرد	
4) Gingival findings	4- تعیین و ثبت یافته های لثه ای شامل رنگ، تورم، خصوصیت سطحی، ساینز (اندازه) و موقعیت لثه و کانتور ان، انجام میگردد.	
5) (PI-BI) (Plaque index) (bleeding index)	5- تعیین ایندکس های (PI و BI) با کمک پروب و قرص های رنگ آمیزی کننده و ثبت آنها در چارت	

عنوان	مراحل عملیاتی	تاریخ و امضا و ثبت توصیه استاد
6) Examination chart (perio) -pocket dept -recession -MGJ...	<p>1- تعیین و ثبت دقیق عمق کلینیکی پاکت های پریدنتال (PD)</p> <p>2- تعیین و ثبت دقیق میزان تحلیل های لثه ای</p> <p>3- تعیین و ثبت دقیق میزان عرض لثه چسبنده کراتینیزه</p> <p>4- تعیین و ثبت دقیق لقی دندانها، دیاستم ها، کنتاکت های ناقص، نواحی دارای گیر غذایی، دندانهای کشیده شده</p> <p>5- تعیین و ثبت دقیق درگیری های فورکا و چسبندگی های عضلانی، آبنده های پری آپیکال</p> <p>6- تعیین و ثبت دقیق پوسیدگی ها، پرکردگی ها، درمان های پروتزی</p>	
7) Radiographic findings	<p>1- تعیین و ثبت دقیق، تحلیل های استخوانی افقی و عمودی</p> <p>2- تعیین و ثبت دقیق پوسیدگی ها، عریض شدگی PDL، نهفتگی ها و رادیولوسنسی های پری آپیکال و تحلیل های ریشه ای</p> <p>3- تعیین و ثبت دقیق مجاورت های ریشه ای، ریشه های مخروطی کوتاه مجاور با سینوس فک</p>	
8) Occlusal & Masrticatory sys Exam	<p>1- تعیین و ثبت اورجت، اوربایت و کراس بایت</p> <p>2- تعیین و ثبت تماس های طرفی لترال و پیشگرایی</p> <p>3- تعیین و ثبت FREMITUS و عادات مختلف و تانگ تراست</p> <p>4- تعیین و ثبت یافته های مرتبط با TMJ شامل: Hyper mobility</p> <p>Crepitus, clinching، انحراف از مید لاین و محدودیت در باز کردن دهان</p> <p>5- معاینات عضلات جوونده مانند: ماستر، منتالیس، پتریگوئید</p> <p>لترالی، مدیالی، تمپورال</p>	
9) Etiology	<p>1- تعیین و ثبت اتیولوژی بر مبنای فاکتورهای موضعی، پلاک، جرم، کنتاکت باز، گیر غذایی، اورهنگ و ...</p> <p>2- تعیین و ثبت فاکتورهای اکلوژی، ترومای ناشی از اکلوژن</p> <p>3- تعیین و ثبت نقش فاکتورهای سسستمیک در اتیولوژی بیماری و یا عادات مختلف همچون سیگار کشیدن، تنفس دهانی و ...</p>	

عنوان	مراحل عملیاتی	تاریخ امضا و ثبت توصیه استاد
10)Diagnosis	1- تعیین و ثبت دقیق تشخیص اولیه بیماری ، بر مبنای طبقه بندی 2- تعیین و ثبت دقیق یافته های موجود در چارت مرتبط با تشخیص 3- تعیین و ثبت دقیق معاینات دندانپزشکی	
11)Prognosis & Treatment plan	1- تعیین و ثبت پیش آگهی بیمار بر مبنای تشخیص و شدت بیماری 2- تعیین و ثبت دقیق فاکتور های پروگنوتیک مرتبط با تک دندان و آناتومیک 3- تعیین و ثبت دقیق فاکتور های مرتبط با پیش آگهی به شکل سیستمیک و کلی 4- تعیین و ثبت دقیق مراحل مختلف طرح درمان و آموزش بهداشت بیمار و راهنمایی جهت توالی و پیگیری طرح درمان به بیمار	
12)Calculus detection & SRP	تعیین و تشخیص محل جرم و یا deposit و میزان آن با وسایل تشخیصی	
13) Activation Adaptation Angulation Lateral pressure Stroke	1- تعیین و تشخیص قلم مناسب برای SRP در ناحیه دندان مورد نظر و Grasp صحیح 2- تثبیت موقعیت صحیح برای بیمار و خود و پوزیشن صحیح و نور مناسب 3- ایجاد فشار جانبی برای درگیری کامل با جرم یا deposit 4- انجام مراحل فعالسازی به شکل دقیق برای روش های SRP	
14) Re check	1- بررسی مجدد جهت ارزیابی برداشت کامل جرم و یا نیاز مجدد به تجدید SRP 2- بررسی میزان صیقلی و صاف بودن سطح ریشه و نیاز به تسطیح بیشتر	

عنوان	مراحل عملیاتی	تاریخ امضا و ثبت توصیه استاد
15) Recall chart	<p>1- تعیین و ثبت دقیق چارت recall شامل PD ، Rec ، MGJ</p> <p>2- تعیین و ثبت دقیق BI ، PI</p> <p>3- بررسی کامل و حذف عوامل موضعی شامل پلاک ، جرم و هر گونه deposit موجود</p> <p>4- تقویت OHI و در صورت نیاز ارجاع برای درماتهای تکمیلی بیشتر و یا جراحی</p>	
16) Presentation Lecturer Article review	<p>1- انجام جستجو مقالات و جمع بندی و گرد آوری اطلاعات مربوط به موضوع</p> <p>2- انجام و ثبت نتایج مقالات جمع آوری شده و ارایه به شکل کلی برای استاد، بنا به نظر استاد مربوطه به شکل پاورپوینت و یا رساله کامل</p> <p>3- انجام عکسبرداری و ثبت روند درمان بر روی بیمار و ارایه کامل آن همراه با توضیحات جهت ارایه به شکل پاورپوینت</p>	
امتحان میان ترم و 17) Quiz	<p>1- شرکت در امتحان های میان ترم و یا امتحانات کویز ، و کسب حداقل امتیاز مربوطه جهت ادامه دوره</p>	

گزارش کلی از بیماران در طول یک دوره :

نام بیمار	تاریخ مراجعه	تشخیص اولیه	شکایت اصلی	طرح درمان	شرح درمان	امضا استاد

توضیحات : موارد ذکر شده به شکل آموزش علمی بر روی ماکت و (dentiform) و موارد * (بیمار)
 شکل دو به دو توسط دانشجویان به شکل (rol play) و به بیمار مجازی صورت می گیرد.
 • گزارش جزیی از هر بیمار میتواند (پرونده هر بیمار در بخش) و یا بر اساس نیاز های بخش و نظر گروه
 تهیه شود.

• **ارایه کنفرانس ها :**

الف) کیفیت ارایه کنفرانس توسط دانشجو (جمع آوری مطالب و استفاده از مراجع مناسب)

1. جمع آوری مطالب و استفاده از مراجع مناسب

2. استفاده از تکنولوژی جدید آموزشی

3. نحوه Presentation و بیان مناسب

عنوان	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف	تاریخ	نام و امضا استاد
1 الف							
2 الف							
3 الف							

(ب) کیفیت مشارکت کنفرانس های ارایه شده در بخش

عنوان	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف	تاریخ	نام و امضا استاد

• ملاحظات :

(دانشجوی گرامی : در این صفحه هر گونه فعالیت خاص در رابطه با اهداف بخش و گزارش معاینه و درمان بیمارانی که در حیطه Requirement بخش نمی باشد ذکر نمایید.)

نظر استاد : محل امضای استاد :

اظهار نظر کلی استاد:

آزمون کتبی (5 نمره)	پرونده های جرم گیری (3 نمره)	تکمیل دفترچه Log Book (5 نمره)	کنترل عقودت و مرتب بودن Set جرم گیری و معاینه (1 نمره)	رعایت اخلاق حرفه ای (1 نمره)	امتحان عملی پایان دوره (4 نمره)	نمره نهایی	نام و امضا استاد	تاریخ

Abstract

Background: To have an efficient method to evaluate student productivity in medical sciences, especially students of dentistry is of critical importance. Thus, a study with the goal of evaluating student satisfaction in the department of dentistry at Qazvin university, under the subdivision of periodontology, using the log book method was conducted.

Materials and Methods: In this descriptive analytical study, a survey was taken from 60 dentistry students at Qazvin university who were taking periodontology courses through two questionnaires (the post examination and the pre examination

), regarding the student's level of information and satisfaction for the existing methods of clinical evaluation in Periodontology. The post examination questionnaire is comprised of 26 questions and the pre examination questionnaire, of 23 and they are both conducted through log book the data was analyzed using SPSS version 20 by using statistical descriptive (means standard deviation and frequency) and statistical analytic paired T and independent T and χ^2 test were analyzed.

Results: Before using the log book of student satisfaction with how clinical evaluation was 52.6% and after the use of log book, this amount reached to 88.2 percent. After using the log book showed the greatest satisfaction from teaching staff with 94.8%, and also learn how to evaluate the impact of the implementation of the log book in satisfaction was 93.4%. The average score of student satisfaction evaluation of educational objectives before using the log book was 9.68 out of 15 points, and who was using the log book reached to 11.99. In other words, in all aspects of the use of log book of how to evaluate student satisfaction with the log book had increased significantly. The mean clinical evaluation of students' satisfaction with the log book was (45.53 out of 55).

Conclusion: According to these results, students show a high level of satisfaction with log book which, by some measures taken to improve its areas of weakness, as perceived by the students, and supplementing it with other available methods, can be increased.

Keywords: satisfaction, evaluation, log books, student, Department of Periodontics

نظریه استاد راهنما

اینجانب گواهی می نمایم پایان نامه ی دانشجو رزا صارمی تحت عنوان : "بررسی میزان رضایت دانشجویان دندانپزشکی قزوین در بخش پرودانتیکس از نحوه ی ارزشیابی با log book " آماده ی دفاع می باشد.

محل امضا استاد راهنما

نظریه ی هیات محترم ژوری :

شماره ی پایان نامه : 721 تاریخ تصویب :

این پایان نامه در حضور هیات محترم ژوری مرکب از :

1)جناب آقای دکتر جمشید پورصمیمی : استاد راهنما

2)سرکار خانم دکترمامک عادل : رئیس هیات داوران

3)سرکار خانم دکتر مهدیه زرآبادی پور :استاد مشاور

4)سرکار خانم دکتر سمیه همت زاده

5)سرکار خانم دکتر شهرزاد جلالی

6)سرکار خانم دکتر فرنوش فلاح زاده

7))جناب آقای دکتر حامد همایونی

مطرح و با نمره ی مورد تصویب قرار گرفته است.



Qazvin university of medical science

School of dentistry

A thesis for doctorate degree in dentistry

Title

**Assessment of Qazvin Dental Student Satisfaction
from Evaluating with Log book in periodontics
Department**

Supervisor professor by :
Dr. Jamshid Pour Samimi

Consulting professor by :
Dr.Mahdieh Zarabadi pour

Written by :
Roza saremi

Thesis No: 721

Year :2015-2016